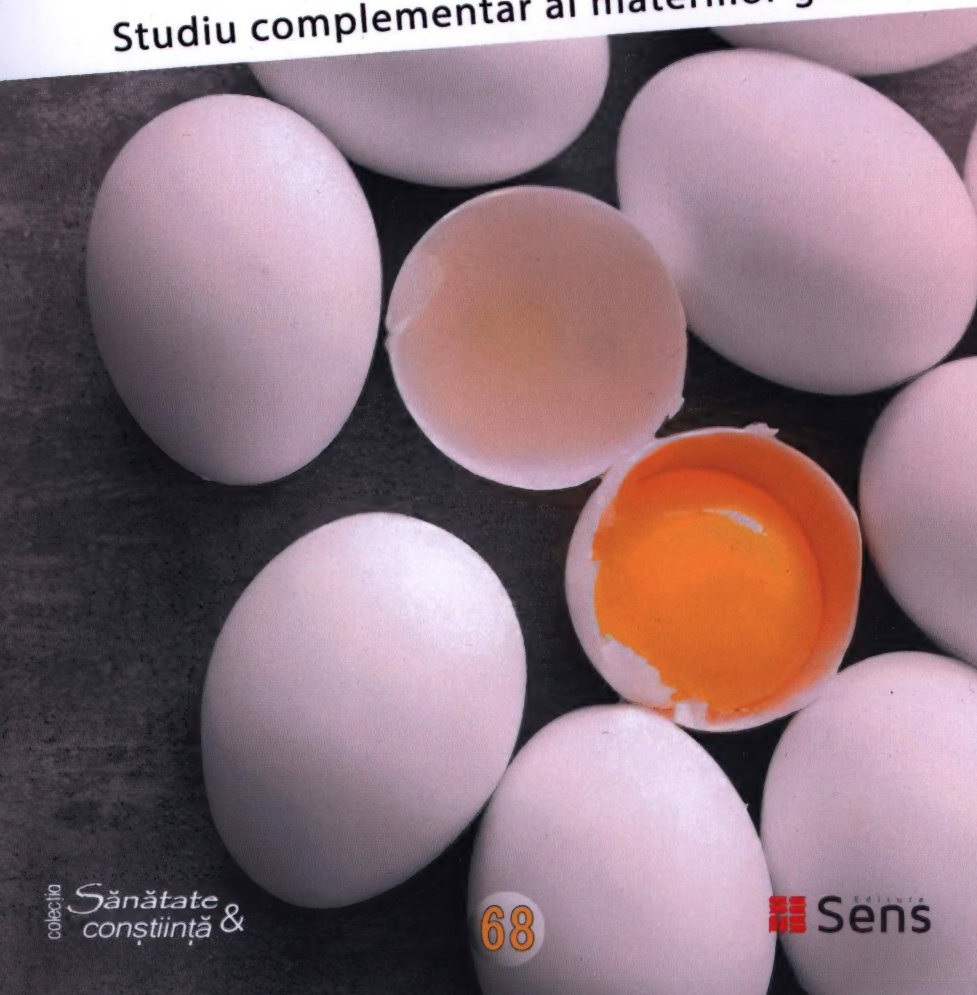
P.V. Marchesseau
biolog

Colesterolul

Prieten sau duşman?

Studiu complementar al materiilor grase



colecția Sănătate & conștiință
68
Editura Sens

Colesterolul
Prieten sau dușman?

colecția Sănătate & conștiință

Colesterolul

Prieten sau dușman?

~ Studiu complementar al materiilor grase ~

de biologul
P. V. Marchesseau

Editura Sens

Coordonatorul colecției: Simona Nicola

Traducere: Simona Nicola
Tehnoredactare: Adrian Buzaș
Coperta: Sebastian Andor
Redactare: Silvana Higyed

LE CHOLESTEROL – Ami ou Ennemi – Etude complémentaire sur les Matières grasses (La ration grasse, les graisses saturées et les fritures) Livret n° 68, P. V. Marchesseau, ©Spirvie Natura.

©SENS, 2019

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României
MARCHESSEAU, P.V.
Colesterolul : prieten sau duşman : studiul materiilor grase / de biologul P.V. Marchesseau. - Arad : Sens, 2019
ISBN 978-606-9078-04-4

61

Editura Sens
Calea Timișorii nr. 212/2 Arad
Telefon: 0257 288 669
E-mail: comercial@sens.ro

www.sens.ro

CUPRINS

Introducere 7

Capitolul 1

Anatemă nejustificată 23

Capitolul 2

Astfel, oul devine prietenul colesterolemicului **37**

Capitolul 3

Concluzie **45**

Igiena naturopată pentru evitarea colesterolemiei sau cum să scăpăm rapid de ea 56

Capitolul 4

Studiu complementar al materiilor grase **61**

Despre lipide 63

Semnele colesterolului 102

Bolile care pot apărea 103

«Vâscozitatea sanguină este unul din marii factori ai deteriorării aparatului cardiovascular, iar **colesterolul** este responsabil de această vâscozitate.»

P.M.

Introducere

Colesterol și inimă

Colesterolul, produs **normal** al organismului, secretat de ficat, îi sperie pe bolnavii care se tem, pe bună dreptate, de creșterea **proporției sale în sânge**, a cărei consecință de temut este **infarctul de miocard (degenerare a țesutului muscular al inimii prin obturarea canalelor sanguine hrănitoare, numite „coronare")**.

1. În general, oamenii cred într-un mod foarte simplist ceea ce afirmă medicii insuficient formați în fiziologie, și anume, că **alimentele grase** (unt, lapte gras, brânzeturi grase, mezeluri etc.) **sunt agenții direcți ai colesterolului în exces din sânge**, și astfel cauza indirectă a **bolilor cardio-vasculare** (infarct de miocard, aterom, tromboze, anevrisme, rupturi vasculare, arterite, hipertrofie a aortei, insuficiență renală, infarct mezenteric renal și splenic, ramolisment cerebral, hemiplegie, angină pectorală, arterioscleroză etc.).

2. Colesterolul, trebuie să știți încă de la începutul acestor rânduri, nu este o substanță străină și dăunătoare, dimpotrivă, este o substanță **fiziologică și foarte utilă** economiei organismului. **Doar excesul acestuia este dăunător**. Virtuțile colesterolului în **limitele normale** sunt numeroase: este un agent **vitaminic** (aport de vitamine lipo-solubile), **energetic**

(rezervă nutritivă), **lubrifiant** al vaselor si al articulațiilor, **protector** al mucoaselor, **generator** al părului și al unghiilor și al hormonilor sexuali masculini și feminini.

N.B.: „**Vitaminele lipo-solubile**" sunt cele care se găsesc în suspensie în corpii grași: **vitamina A** (imunitate naturală), **vitamina E** (fertilitate), **vitamina D** (fixarea fosforului și a calciului), **vitamina F** (piele) și **vitamina K** (vase de sânge). Vezi și **tabelul recapitulativ alăturat**.

3. Organismului îi trebuie, deci, colesterol, însă acesta **nu trebuie să depășească valoarea de 2,50 grame la litru**[1].

Alimentele grase care îl aduc în corp nu sunt **dușmani** pe care să îi îndepărtăm sistematic de la masa noastră (unde trebuie să apară **în mod imperativ** laptele integral, brânza grasă și ouăle, dar cu condiția ca aceste alimente sa fie **crude**).

---

[1] Valoarea autorizată a proporției de colesterol din sânge nu încetează să scadă (în tratatele de medicină) odată cu trecerea timpului. Mai demult această valoare era considerată normală la 2 grame la litru, la care se adăuga vârsta. Ex.: la 20 ani, valoarea maximă autorizată era 2,20 gr/l, iar la 60 de ani, 2,60 gr/l. În zilele noastre este considerată normală o valoare situată între 1,50 și 2 gr/l, ceea ce este foarte greu de atins (n.tr.).

Și dacă se întâmplă ca acest **colesterol** de origine alimentară să lipsească, organismul are sarcina de a-l fabrica, adică de a-l „**sintetiza**" (**chimie hepatică**) **plecând de la amidon, făinoase și zaharuri**. Vedem, deci, că totul a fost bine prevăzut de natură, ale cărei porunci trebuie să le respectăm, căci orice nesupunere va antrena **eforturi de regularizare** care, pe termen lung, ne epuizează rezervele nervoase și endocrine disponibile.

Organismul are deci nevoie de **colesterol** (vitamine grase). Îl găsește pe acesta în **materii grase alimentare, nesaturate și crude**, din alimentele brute.

În lipsa lor, **îl fabrică din amidon și zaharuri**. Însă acest colesterol este de proastă calitate, și el este cel care produce accidentele pe care le cunoaștem: infarct, aterom, arterită etc.

Tabel recapitulativ al rolului colesterolului

1. Intervine în **arhitectura celulară**, în general și în special, în celulele **nervoase**, ca material fundamental.
2. Joacă un rol important în fenomenele de porozitate celulară (nutriție și eliminare) și în refacerea membranelor.
3. Este la originea **sărurilor biliare** pe care ficatul le „elaborează" pentru emulsionarea grăsimilor și pentru „purificarea" sângelui.
4. Pe de altă parte, **ficatul îl folosește pentru „sintetizarea" anumitor hormoni**. Acesta este cazul hormonilor steroidieni (sexuali) cum sunt progesteronul, estradiolul și foliculina pentru femei și endosteronul și testosteronul pentru bărbați.
5. Același lucru e valabil și pentru **hormonii corticosuprarenali:** cortizon, corticosteron și aldosteron.
6. Formarea **vitaminei D3**, necesară pentru fixarea mineralelor (mai ales a calciului) în oase, se realizează tot plecând de la colesterol, sub acțiunea conjugată a ultravioletelor solare (fotoni) și a pielii (strat bazal ondulat).
7. Colesterolul joacă un rol important de **protecție împotriva toxinelor**; de exemplu, când toxinele migrează din intestin până în ovare.

N.B.: Se declanșează un proces de esterificare pentru „a închista" aceste toxine. Formarea unui chist la ovar este, deci, un fenomen de autoapărare.

8. Colesterolul joacă un rol esențial și în **transferul grăsimilor și în „remobilizarea" lor.**

N.B.: În acest fel, acizii grași „**polinesaturați**" care nu sunt miscibili în apă, prin „esterificarea" lor cu funcția „alcool" a colesterolului, îi face miscibili în sânge, condiție indispensabilă pentru asimilarea lor și pentru transportul lor sanguin.
De unde rolul capital al colesterolului în „mobilizarea" acestei categorii de grăsimi în **curele de slăbire: obezitate și celulită**.

Colesterol şi regim

În ciuda celor pe care le-am spus, este foarte puţin rezonabil să ne inundăm tubul digestiv cu unt, brânzeturi şi alte alimente grase, bogate în colesterol şi gătite (**adică în grăsimi saturate de origine animală sau în uleiuri vegetale saturate artificial în mod industrial** pentru **a face grăsimi solide comparabile untului – metoda de hidrogenizare**).

N.B. Saturarea uleiurilor vegetale dă margarina solidă. Grăsimile sunt cu atât mai lichide cu cât sunt mai bogate în „acizi graşi nesaturaţi".

Cu cât un corp gras este mai saturat, cu atât descompunerea sa digestivă este mai dificilă. Catabolismul acizilor graşi (sau descompunerea lor digestivă) se face după următorul ciclu: scindare prin „beta-oxidare" cu pierdere de 2 atomi de carbon (adică un radical acetil suprimat de coenzima A). Toţi atomii de carbon sunt suprimaţi astfel doi câte doi. Referitor la acetil - coenzima A, care subzistă, este „oxidată" la rândul ei, sau va furniza corpi cetonici, sau va servi la diferite sinteze.

1. **Omul modern sedentarizat la extrem (prin maşina care înlocuieşte muşchiul) riscă, sub efectul unei alimentaţii bogate în grăsimi saturate, să îşi**

vadă ficatul umflându-se şi greutatea corporală crescând (saturarea vidurilor celulare, apoi a organelor prin invadarea cu celule adipoase: obezitatea subiecţilor dilataţi, pe care noi îi numim „sanguino-pletorici" în opoziţie cu subiecţii retractaţi, „neuro-artritici" care sunt mai puţin dispuşi la invazia adipoasă şi a consecinţelor ei).

În cazul supraîncărcării cu grăsimi, impunem deci organelor hepatic şi pancreatic un surmenaj constant care conduce, în ciuda eforturilor de autoapărare prin intermediul solubilizării, la o **vâscozitate periculoasă a sângelui şi la obturarea canalelor**. Acest lucru este indiscutabil.

2. **Dar ŞCOLA DE NATUROPATIE pe care o conducem, a pus în evidenţă, la iniţiativa noastră, următorul fapt**: toate alimentele pe bază de carbohidraţi (cereale, făinuri şi zaharuri) atunci când sunt bine deshidratate, adică uscate şi **gătite**, au o mare parte de responsabilitate în **creşterea valorii colesterolului sanguin** (hipercolesterolemie). **Iar la subiecţii sedentari, în special, sunt foarte periculoase**. Aceste alimente hidrocarbonate, cum sunt pâinea şi pastele (care ne par inofensive), sunt mai de temut decât ouăle şi brânza proaspătă, pentru că le mâncăm în cantităţi mai mari şi **pentru că credem că nu produc colesterol**.

3. **Trebuie să ştiţi că cerealele, făinurile şi zaharurile** (de exemplu, zahărul tos) **nu sunt utilizate uşor de către organism.** Sunt glucide cu efect întârziat, cu o degradare digestivă lentă. Nu ajung toate la forma lor ultimă de **glicogen hepatic**, care are rolul de carburant muscular. Multe sunt stocate în ţesuturi la stadii diferite, sub formă de grăsimi de rezervă de o calitate mai mult sau mai puţin bună.

Porcii nu se îngraşă cu unt, brânză sau lapte, ci supunându-i la un fel de **monodietă cu cartofi şi cereale**. Abuzul de pâine (fie albă sau integrală) conduce foarte repede la o dilatare a stomacului şi la o importantă creştere în greutate. Succesul biscotelor[2] rezultă tocmai din această observaţie. Pâinea integrală îngraşă mai puţin pentru că o mâncăm în cantităţi mai mici.

4. **Încă din 1935, la întoarcerea din SUA – şi contra părerii specialiştilor în nutriţie din acea vreme - am susţinut această teză a originii colesterolului excedentar sub efectul amidonismului şi al zaharismului**[3]. Bineînţeles, am beneficiat de dispreţul general şi de con-

---

[2] Pesmeţi sau pâine prăjită (n.tr.).

[3] Amidonism (*amidonisme* - lb.fr.) şi zaharism (*sucrisme* - lb.fr.) sunt termeni inventaţi de autor prin analogie cu termenii alcoolism, tabagism, carnivorism, care fac referire la adicţia sau dependenţa pe care consumul acestor produse îl creează (n.tr.).

spiraţia tăcerii. În zilele noastre, adică 50 de ani mai târziu, vedem comunicări medicale timide care se îndreaptă în acelaşi sens cu propriile noastre observaţii. Am citit în acest fel că profesorul **Yudkin**[4] din Londra a declarat că omul modern sedentar ar fi victima zaharurilor (bomboane, patiserii etc.): „**Proporţia infarcturilor de miocard**, a scris acesta, **este mai strâns legată de consumul de zaharuri decât de cel de grăsimi.**"

Nu putem fi mai clari de atât, am spus întotdeauna că obezitatea, cariile dentare, bolile de inimă şi ale vaselor de sânge, ulcerele, diabetul etc., sunt boli ale **amidonismului** şi **zaharismului.**

N.B. Trebuie să fim bineînţeleşi asupra cuvântului „zaharism"! Pentru noi cerealele şi făinurile sunt zaharuri, dar **zaharuri indirecte** sau **cu efect întârziat**. Aceste alimente conduc la zaharism, la fel ca zaharurile industriale. Într-adevăr, cerealele şi făina trebuie să se transforme în zahăr în organism pentru a servi ca şi carburant muşchilor.
Omul este un motor (muscular) care merge cu zahăr. **Dar există zahăr şi zahăr**. Şi toate zaharurile directe nu au aceeaşi calitate: dextrozele (se metabolizează mai dificil decât levulozele), zaharurile indirecte

[4] John Yudkin, profesor universitar, fiziolog şi nutriţionist britanic (1910- 1995) (n.tr.).

(amidon şi făinuri) au întotdeauna o degradare digestivă foarte dificilă şi produc deşeuri enorme (neutilizate) şi reziduuri, ca grăsimile (cleiuri).
Aceste alimente sunt, deci, generatoare de colesterol. Mai bine să mănânci o caserolă de brânză de vaci nedegresată, aproximativ 200 gr, decât o farfurie de macaroane italieneşti.

Teste de alarmă ale hipercolesterolemiei

1. **Creşterea rapidă şi anormală a greutăţii** după 25 de ani (mai ales la sanguino-pletoricii sedentari);
2. **Apetit puternic al unui subiect**, cu dorinţa excesivă de a mânca cereale şi alimente dulci de 2 ori pe zi şi refuz sistematic al unei zile de „post hidric" pe săptămână;
3. **Lene fizică sistematică şi abandonul oricărui efort muscular**, chiar şi ocazional;
4. **Presiune sanguină deasupra celei normale** şi nevoia de a dormi după mese (semnul înroşirii gâtului şi a feţei). În acest caz, colesterolemia s-a declanşat, iar valoarea ei poate depăşi rapid 3 gr pe litru de sânge.

N.B. Pot intra în joc şi alţi factori decât cel al alimentaţiei obişnuite sau al sedentarismului. Vom mai semnala enervarea, tutunul şi alcoolul.
Enervarea împiedică metabolismul de utilizare a **carbohidraţilor** (glucide) şi cel de reutilizare corectă a **corpilor graşi**.
Alcoolul, surmenând ficatul, generează aceleaşi dificultăţi şi frânează oxidările pulmonare.
În fine, tutunul se comportă ca alcoolul.

N.B. Marii mâncători de alimente tradiţionale oferite de gastronomie (care sunt făcute toate din

amestecuri de cereale, făinuri, unt şi cărnuri grase) **sunt de asemenea băutori (vin şi alcool)** şi **fumători**.

În plus, toţi sunt oameni cu mijloace financiare suficiente pentru „a mânca bine"; aceasta implică griji vizavi de dirijarea sau supravegherea afacerii, deci, preocupări constante, adică o anumită stare de enervare continuă – insomnia este adesea înscrisă în soarta lor – combinată cu un sedentarism constant.

Toţi aceşti factori acţionează pentru a produce grăsimi de proastă calitate, care ajunse la un anumit nivel de „saturaţie" vor împiedica reciclarea organică şi care vor lăsa în sânge urmele unei vâscozităţi de temut.

Această prefaţă pune problema colesterolului sub toate aspectele sale şi **indică deja marile linii de reformă igienică pentru a preveni excesul colesterolului sanguin şi pentru a se vindeca**: reducerea **amidonului**, suprimarea **grăsimilor gătite** şi 30 de minute de „gimnastică a organelor" în fiecare zi.

Dozajul colesterolului sanguin

Această analiză clasică a sângelui urmărește evaluarea metabolismului lipidelor (corpi grași).

Tehnica constă într-o prelevare banală de sânge a unui subiect, pe stomacul gol. Acest sânge este analizat ulterior în laborator: **dozajul colesterolului total și dozajul esterilor de colesterol**:

Rezultate:
În cazurile normale formula este următoarea:

$$\frac{\text{Esteri de colesterol (0,80 -1, 50)}}{\text{Colesterol (1,50 -2)}} = 0{,}60\text{- }0{,}70$$

Interpretare:

1. **În insuficiențele hepatice ușoare**

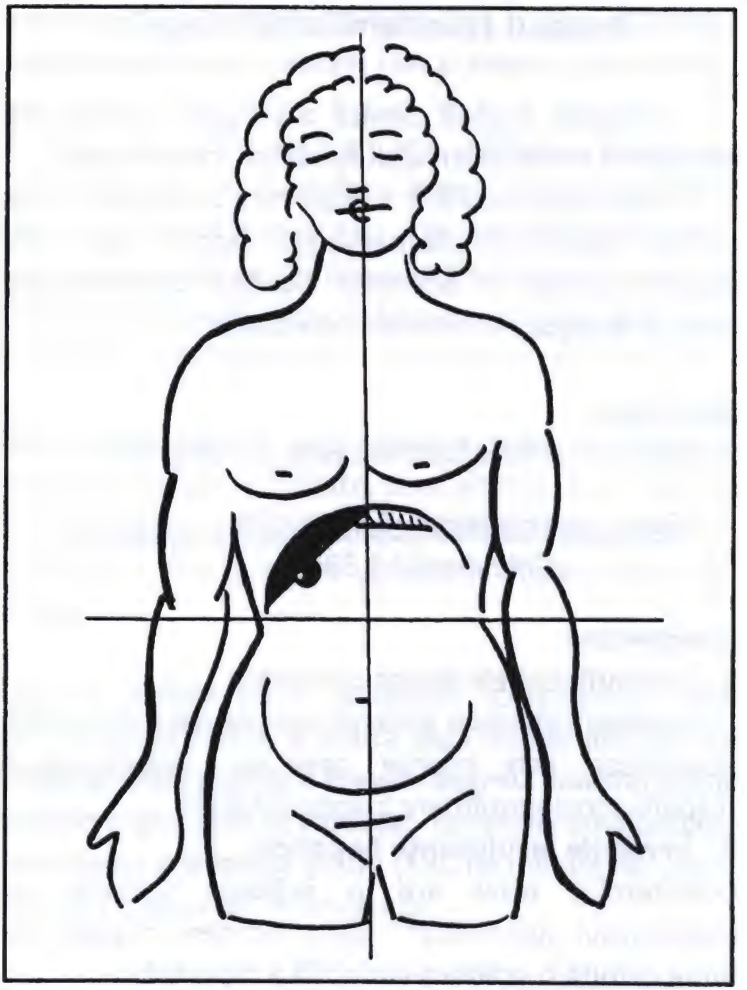
Colesterolul total este aproape normal, dar colesterolul „esterificat" este inferior, ceea ce antrenează o scădere corespunzătoare a acestui raport.

2. **În marile insuficiențe hepatice**

Colesterolul total are o scădere ușoară, iar colesterolul „esterificat" are o scădere masivă, de unde rezultă o scădere variabilă a raportului.

3. **În cazurile grave (ictere prin retenție)**

Colesterolul total este într-o creștere puternică; pe când colesterolul „esterificat" nu crește decât foarte puțin, de unde rezultă o creștere slabă a raportului.

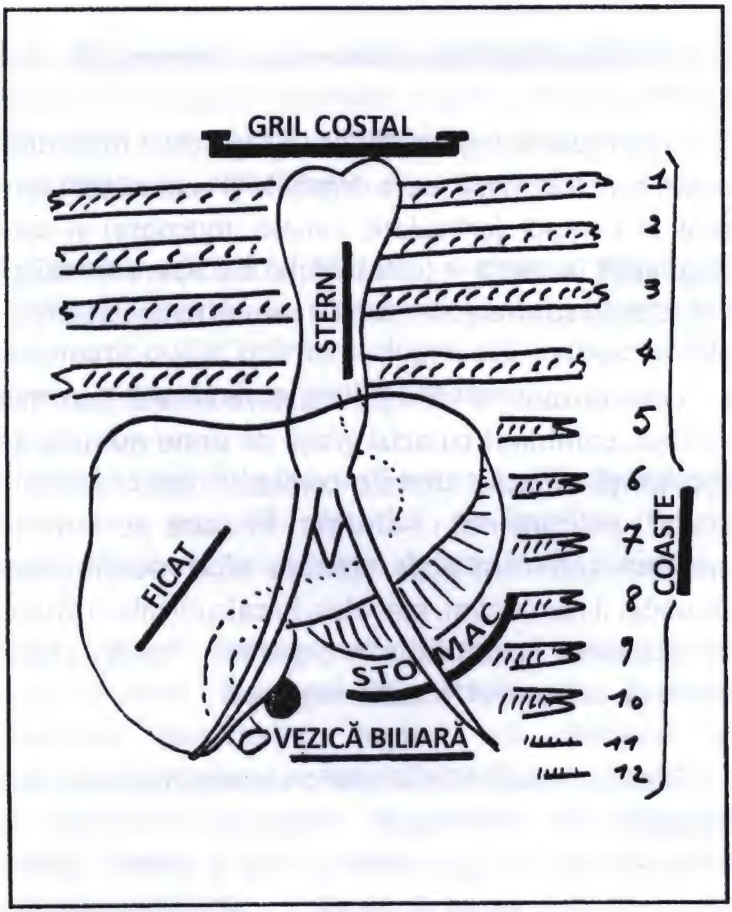


Zona anatomică a ficatului (în negru) și a stomacului (haşurat). Aceste zone sunt palpabile și pot fi masate cu mâna sau cu un aparat de masaj prin vibrații. Automasajul acestei regiuni prin exerciții speciale este foarte eficace (gimnastica organelor).

«Colesterolul este un prieten care vă vrea binele. Faceţi în aşa fel încât să rămână prietenul vostru şi să nu vă devină duşman, datorită propriilor voastre greşeli.»

Capitolul 1
Anatemă nejustificată

Ficatul,
locul său în cutia toracică



Ficatul este „cheia” colesterolului

Este un obicei detestabil al timpurilor noastre să condamnăm orbeşte colesterolul şi alimentele care îl conţin.

1. În primul rând, ce este colesterolul?

Am spus-o deja: este uleiul organic al motorului uman care lubrifiază toate organele şi suprafeţele care sunt în contact (articulaţii, canale, mucoase) şi care stagnează în limfă – (colesterolul nu apare în sânge decât după saturarea limfei şi a serului extracelular).

- Colesterolul se găseşte în stare liberă sau, mai adesea, **combinat cu acizi graşi, de unde numele de substanţă mixtă**: **cristalo-coloidală** (sau „cristale grase") pe care noi i l-am dat. În stare pură, el se prezintă sub formă de **cristale albe sidefii**, lipo-solubile. Îl remarcăm, mai ales, în calculii biliari atunci când a ajuns la saturaţie în organism. Totuşi, există urme de colesterol în toate organele.

- **Hipercolesterolemia este o saturaţie anormală a sângelui în colesterol**. Valoarea normală a colesterolului sanguin este de 1-2 grame la litru – ignorăm valoarea lui din limfă.

Dincolo de 2,50 gr/l putem să spunem că există colesterolemie şi e nevoie să fie luate măsuri de

siguranţă. Valorile anormale pot să atingă până la 4 gr/l şi câteodată mai mult, punând astfel subiectul într-o situaţie critică.

N.B. Într-adevăr, vom vedea apărând boli diverse: litiază biliară, gută, obezitate, diabet, nefrită, nefroză lipoidică, icter prin calculi, boli cardio-vasculare, hipertensiune, arterită etc.

- **Eroarea oficială a fost de a crea o adevărată „psihoză" legată de colesterol şi de a discredita sistematic ouăle, brânza nedegresată, indispensabile pentru o economie organică sănătoasă.**

- Plecând astfel de la o teză eronată, **oficialităţile au instituit o metodă dietetică de îngrijire, foarte aberantă, axată pe un regim slab, de înaltă toxicitate.**

- La acest regim oficialităţile adaugă şi medicamente. **Cel mai important este insulina (hormon pancreatic) pentru că diabetul şi colesterolemia sunt aproape întotdeauna asociate**[5]. Ei recomandă şi luarea de **extracte tiroidiene** şi **soluţii iodate** (lugol) pentru a slăbi; şi, în plus, **extracte ovariene.**

[5] În zilele noastre, contra excesului de colesterol din sânge se prescrie cel mai mult tratamentul cu controversatele statine (n.tr.).

Toate aceste remedii creează grave dezechilibre pe **plan endocrin**, oricare ar fi efectele spectaculoase momentane.

Câteodată sunt adăugate extracte cristalizate de frunze de anghinare, în doze de 1-2 grame pe zi, sau injecţii intravenoase sau intramusculare din aceeaşi substanţă în doze de 5-10 cm^3 pe zi, într-o soluţie apoasă de 2%.

Exemplu de regim medical
„Anticolesterol"

• **Sunt tolerate** fără limită sau aproape fără limită carnea slabă la grătar, legumele verzi, laptele smântânit, brânza cu 0% materii grase şi toate zaharurile (bomboane etc.), cât şi toate făinurile şi cerealele (paste, pâine etc.)

• **Sunt absolut interzise**, gălbenuşurile de ou, laptele şi brânza nedegresată, untul, precum şi alimentele care le conţin.

N.B. Să amintim, în treacăt, că untul crud nu conţine decât 5 gr de colesterol pentru 100 gr şi că brânza dulce grasă şi proaspătă nu conţine decât 3 gr de colesterol la 100 gr. Este adevărat că gălbenuşul de ou conţine 20 gr, motiv pentru care ar putea fi interzis, **dar vom vedea mai departe că, dimpotrivă, va trebui să îl recomandăm.**

2. Ceea ce credem noi despre colesterol

• I se reproşează că se depune în sânge şi că îngustează canalele sanguine, antrenând pe termen lung boli grave ca infarctul şi chiar cancerul, ceea ce ne face să îl vânăm chiar şi în farfuria noastră. Totuşi, aşa cum am lăsat să se înţeleagă, răul este în altă parte. Cerealele, făinurile şi zaharurile ar trebui să fie acuzate cu mult înaintea ouălor, laptelui şi a brânzei.

• **Colesterolul este, totuşi, vital pentru organism.** I-am semnalat deja virtuţile. O amintim pe una dintre cele majore, cea care permite fabricarea **vitaminei D**. Cu ajutorul colesterolului, stratul bazal ondulat al pielii, sub acţiunea razelor solare (fotoni) realizează această sinteză. **Vitamina D**, pe care nu o găsim deloc, sau doar în mică măsură în alimentaţia curentă, serveşte la fixarea calciului în ţesutul osos.

Acesta este motivul pentru care se recomandă subiecţilor slăbiţi, demineralizaţi şi atinşi de tuberculoză osoasă, cure marine, cu doze mari de ulei de ficat de morun şi o expunere prelungită la soare.

• **Dar rolul colesterolului, care ne interesează în mod special aici, este acela pe care îl joacă în metabolismul acizilor graşi.**

Grăsimile, în cursul digestiei, sunt dedublate în glicerină (zahăr) şi în acizi graşi. Ce devin cei din urmă?
Fără să intrăm în detalii, întotdeauna greoaie pentru nespecialişti, vă aducem aminte că există două categorii de acizi graşi: **cei saturaţi şi cei nesaturaţi**. Astfel, după digestia intestinală care îi izolează (acţiunea bilei), acizii graşi – care nu sunt solubili în mod natural – au nevoie să fie trataţi pentru a fi vehiculaţi prin sânge (care este un lichid comparabil cu apa).

3. Să vedem exact ce se întâmplă:

• **Acizii graşi nesaturaţi** sunt „esterificaţi" de către colesterol. Ne găsim astfel în prezenţa colesterolului esterificat solubil. Aceşti acizi astfel trataţi devin **transportabili de sânge** şi sunt asimilaţi de către ţesuturile care au nevoie de ei.

• **Acizii graşi saturaţi**, mai puţin mobilizabili **urmează o cale mai complicată**. Sunt asociaţi lent de **către aminoacizii fosforici**, ceea ce le permite un anumit grad de **solubilitate**. **Această cale indirectă** ar fi valabilă, chiar dacă e mai puţin

economică, **dacă nu am fi saturaţi de acizi graşi** de această natură, **nici carenţaţi în radicali metil** necesari acestei combinaţii.

- **Dar natura, prudentă**, a prevăzut şi în acest caz un paliativ. **Care este acesta? Colesterolul. El va asigura această depanare de urgenţă.**

- **Din păcate, trebuie de două ori mai mult colesterol în acest caz** (acizi graşi saturaţi) decât în **cazul precedent** (acizi graşi nesaturaţi). **Iar rezultatul este mediocru, esterul obţinut este puţin solubil. El este cel care se depune pe artere şi înfundă vasele sanguine.**

4. O formidabilă eroare medicală sau o înşelătorie pseudo-terapeutică?

- **Această eroare este cea a medicinei oficiale, care suprimă colesterolul alimentar** (vezi regimul medical de mai sus), pe când colesterolul de această origine este util pentru solubilizarea acizilor graşi saturaţi; şi pentru **că ficatul fabrică oricum colesterolul dacă acesta lipseşte.**

- **Eroarea consistă şi în a uita care este natura glucidelor** (făinoase, amidon şi zaharuri), dintre care **40% sunt convertite în acizi graşi saturaţi.**

Regimul medical indică totuşi acest tip de alimente.
O parte din alimentele carbohidrate este folosită drept **carburant de către muşchi, restul este stocat sub formă de rezervă dulce (glicogen)**, iar **excedentul devine grăsime saturată**.

Această producţie de acizi graşi în exces incită ficatul să sintetizeze colesterol pentru a solubiliza aceste grăsimi. **Amidonismul** şi **zaharismul** cresc, deci, producţia de colesterol endogen pentru satisfacerea asimilării stocurilor.
Din acest motiv **vegetalienii**, mari mâncători de cereale în faţa Celui Etern, „fac" colesterol în condiţiile în care nu mănâncă **niciun produs sau subprodus animal**.

Este inutil să ne păzim să absorbim colesterol alimentar (ouă şi brânză), dacă continuăm să **consumăm în exces pâine şi paste, precum şi zaharuri dextrogire**.

Neînţelegerea acestui mecanism este rezultatul unei grave ignoranţe în materie de fiziologie.

- **Ceea ce este mai grav, este faptul că se practică o scamatorie terapeutică.**

Recomandând cantităţi masive de insulină, hipolipemiantă, medicina oficială modifică aspectul

colesterolului, care subzistă în sânge sub o formă derivată.

La analize **nu se ţine cont de această substanţă reziduală** şi toată lumea este satisfăcută (valoarea neliniştitoare a colesterolului sanguin a dispărut).

În realitate, nimic nu s-a schimbat. Este aceeaşi „treabă" ca şi dilatarea alveolelor pulmonare pentru tratarea astmului sau vaso-dilataţia arterelor în hipertensiune. Doar am deplasat mobilele în cameră, dar mobilierul rămâne acelaşi.

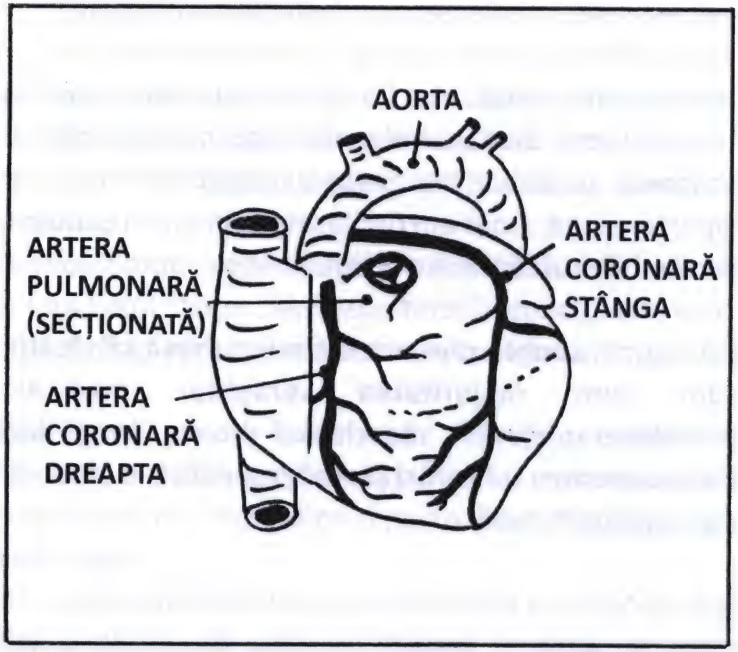
Este pur şi simplu o escrocherie la adresa sănătăţii, cum sunt majoritatea terapiilor medicale (chimioterapia). Ele maschează boala, pregătind terenul pentru tulburări şi mai grave, într-o lipsă de siguranţă generală.

N.B. În SUA s-a demonstrat că mortalitatea este mai mare la subiecţii **trataţi** în acest fel decât la cei „**netrataţi**" şi lăsaţi pradă erorilor lor.

Rugăciunea bolnavilor ar putea începe astfel: Doamne Dumnezeule, protejează-ne de medici!

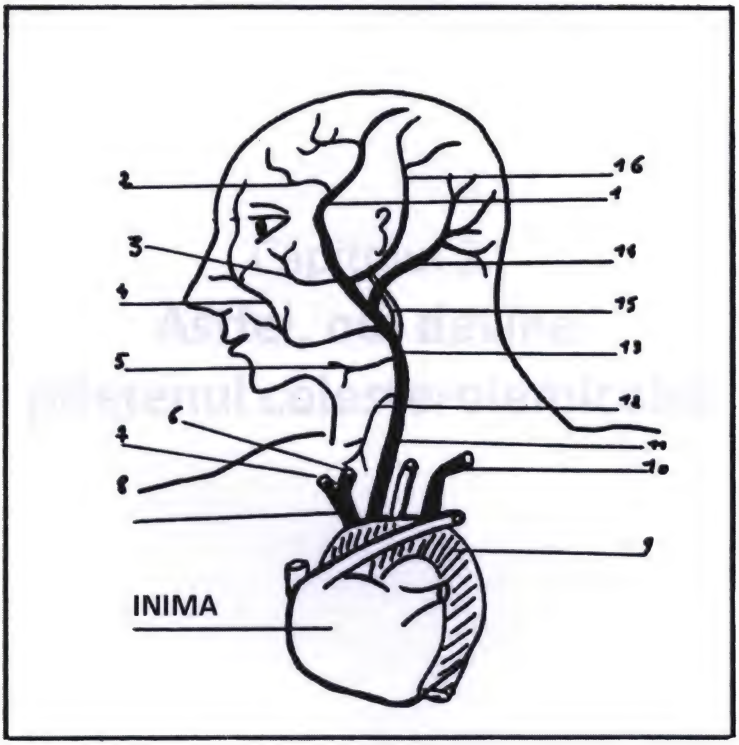
Vascularizarea inimii

Corpii graşi „saturaţi" şi colesterolul „endogen" sunt cauza infarctului



Aceste artere „coronare" aduc sângele nutritiv către mușchiul cardiac. Dacă vâscozitatea sângelui creează o obturație mecanică în aceste vase subțiri, mușchiul ne mai fiind alimentat, se deteriorează.
Acesta este infarctul de miocard.

Artera carotidă stânga



Artera temporală (1); Artera frontală (2); artera maxilară (3); artera facială (4); artera linguală (5); artera sub-claviculară dreaptă (6); carotida primitivă (7); trunchi comun (8); crosa aortei (9); artera sub-claviculară stânga (10); carotida primitivă (11); artera tiroidei (12); carotida externă (13); artera occipitală (14); carotida internă (15).

«O uncie de bun simţ şi de observaţie valorează mai mult decât o tonă de analize fără legătură între ele.»

P.M.

Capitolul 2
Astfel, oul devine prietenul colesterolemicului

1. Bineînţeles, trebuie să limităm în alimentaţie abuzul de corpi graşi saturaţi şi gătiţi, dar nu trebuie să uităm să reducem masiv **aportul de cereale, făinoase şi zaharuri.**

Apropo de ouă, brânză şi lapte, este bine de ştiut că **tratarea termică** (gătirea cu ajutorul căldurii) este cea care face ca aceste alimente să fie periculoase. **Colesterolul coagulat prin căldură nu îşi mai îndeplineşte funcţia.**

Referitor la cereale şi pâine menţionăm că – chiar fabricate din făină biologică şi integrală – fenomenele de saturaţie în acizi graşi pe care le antrenează aceste alimente rămân aceleaşi. Gătirea prin foc a amidonului îl face să se degradeze cu dificultate şi contribuie la stocarea acizilor graşi saturaţi.

Excesul de pâine şi paste ne conduce direct la **amidonism** (sau „hemogliază", adică „lipici" în sânge). Cerealienii[6] iremediabili au crezut foarte mult timp că pâinea integrală şi pastele integrale îi vor feri de acest inconvenient.

[6] Dieta macrobiotică (n.tr.)

Amidonul insuficient degradat şi neutilizat formează „cleiuri" reziduale, puţin mobile, oricare ar fi calitatea lor la început.

Aceste „cleiuri" care stagnează în mod natural în limfă pot aluneca în seruri (spaţii lacunare intercelulare, creând tulburări de îmbătrânire precoce – insuficient studiate) sau pot să urce în sânge: **vor apărea atunci toate bolile emonctoriale de natură coloidală**, ca de exemplu, sinuzita, otita, acneea, bronşita etc., acestea fiind boli reacţionale ale organismului, care curg şi sunt nedureroase.

2. Dar trebuie să mâncăm şi ouă crude. Carenţele în alimente bogate în radical metil sunt de temut, am spus şi mai înainte**. Într-adevăr, aceştia sunt utilizaţi pentru solubilizarea grăsimilor saturate de proastă calitate, iar carenţa lor antrenează preluarea ştafetei de către colesterolul endogen (fabricat în regim de urgenţă de către ficat)**.

Iar acum ţineţi-vă bine: alimentele bogate în metionină sunt tocmai OUĂLE în stare crudă, împreună cu scoicile (stridii şi midii) şi anumite vegetale (morcovi, sfeclă roşie, spanac), dar toate în stare crudă.

În realitate nu am avea nevoie de toate aceste cercetări savante dacă am respecta regulile unei

alimentaţii specifice şi nedenaturate, cea prevăzută de anatomia noastră digestivă. Nimeni nu ar risca să facă hipercolesterolemie.

N.B. Ouăle crude şi brânza proaspătă sunt inocente, adevăraţii criminali sunt pâinea şi pastele.

Se confundă **colesterolul exogen** (alimentar) şi **colesterolul endogen** (fabricat de ficat). Colesterolul endogen este de o calitate mai puţin bună, iar organismul îl fabrică direct proporţional cu surplusurile grase rezultate dintr-o supraalimentaţie cu carbohidraţi.

3. Din fericire există un sistem regulator care tinde să normalizeze toate aceste metabolisme. Ficatul, care fabrică pentru depanare un colesterol de proastă calitate, este ajutat de **bacteriile intestinale** specializate, care îl absorb când a încetat să mai fie util sau îl lasă să filtreze în scaun (materii fecale).

În plus, digestia finală a glucidelor şi a proteinelor distruge mai mult de 50% din **colesterolul „rău" şi derivatele sale**.

Trebuie, deci, pentru a lupta contra colesterolemiei un **ficat bun**, un **intestin cu mucoase sănătoase**, dotate cu **microbi utili**. Să reţinem importanţa

aportului minim de colesterol exogen adus de către alimente atunci când ele sunt consumate crude şi rolul primordial al sistemului regulator de depanare pe care tocmai l-am studiat (ficat, intestin şi bacterii).

Dereglarea acestui sistem regulator şi protector provine din:

- **supraalimentaţie în general**
- **din alimente denaturate prin foc** (sau chimie)
- **amestecuri indezirabile** de alcool, tutun, cafea şi diverşi inhibitori de digestie (băuturi industriale, zaharuri dextrogire, agenţi chimici, stabilizanţi, conservanţi, coloranţi, amelioranţi, adăugate alimentelor).

Toate substanţele străine sau denaturate surmenează ficatul, perturbă funcţia lui enzimatică, neutralizează acţiunea oligo-elementelor, creează fermentaţii şi putrefacţii intestinale, acidifică umorile şi distrug bacteriile „lacome" de colesterol „rău" şi de acizi graşi stabili.

Dacă, în afara acestora, anumite leziuni ale mucoasei intestinale lasă să treacă în sânge prea multe grăsimi saturate, sau dacă o constipaţie „îndărătnică" frânează eliminarea fecală, vom fi trecut în revistă toate cauzele posibile care duc la invazia organismului de către **colesterolul rezidual**.

Conținutul în materii grase al alimentelor de origine animală (pentru 100 gr)

	ALIMENTE	LIPIDE (gr)	COLESTEROL (mgr)
Carne crudă			
	Vită	20	0,12
	Cal	2,6	0,50
	Iepure de casă	8,0	0,10
	Iepure sălbatic	9,5	0,30
	Berbec	18,0	0,07
	Porc	**32,0**	0,10
	Viţel	12,0	0,06
Organe			
	Creier de porc	10,0	0,60
	Ficat de viţel	5,0	0,30
	Momiţe de viţel	3,0	0,20
	Rinichi de porc	6,0	0,20
Păsări			
	Raţă	**28,6**	0,07
	Pui	5,6	0,09
Peşti			
	Cod	0,3	0,05
	Limbă de mare	0,8	0,06
	Macrou	13,0	0,08
	Sardine (conservă)	**24,0**	0,30
	Ton (conservă)	**20,0**	0,40
Ouă			
	Ouă întregi	12,0	0,50
	Ouă (albuş)	0,2	0,00
	Ouă (gălbenuş)	**31,9**	1,50
Lactate			
	Camembert	**23,0**	0,02
	Smântână	**30,0**	0,02
	Emmental	**30,0**	0,03
	Lapte (vacă)	4,5	0,02
	Iaurt	5,0	0,02
	Unt	**81,0**	0,28

N.B. Alimentele cele mai grase sunt scrise cu caractere îngroşate.
Porc, Cal şi Ouă sunt cele mai bogate în **colesterol exogen**.
Nu am menţionat procentajul de **acizi graşi saturaţi** care este enorm în produsele şi sub-produsele animale în raport cu **acizii graşi nesaturaţi**. Tratarea termică (gătirea) creşte nocivitatea tuturor acizilor graşi.

Conținutul în materii grase al alimentelor de origine vegetală (pentru 100 gr)

	ALIMENTE	LIPIDE (gr)	COLESTEROL (mgr)
Legume			
	Anghinare	0,20	?
	Sparanghel	0,20	?
	Morcov	0,20	?
	Ciuperci	0,24	?
	Varză	0,20	?
	Spanac	0,30	?
	Fasole boabe	**2,50**	?
	Fasole verde	0,20	?
	Linte	1,00	?
	Mazăre (proaspătă)	0,40	?
	Praz	0,30	?
	Cartofi	0,10	?
	Salată verde	0,20	?
	Roșii	0,20	?
Cereale și derivate			
	Biscote (Pesmeți)	**5,00**	?
	Pâine (albă)	1,20	?
	Paste	1,20	?
	Orez	0,40	?
	Ulei de măsline	**99,90**	?
Fructe			
	Caise	0,20	?
	Banane	0,20	?
	Cireșe	0,40	?
	Curmale	0,50	?
	Nuci	**64,00**	?
	Piersici	0,20	?
	Pere	0,40	?
	Mere	0,60	?
	Struguri	0,30	?
Zaharuri			
	Ciocolată amăruie	**35,00**	?
	Gem	0,10	?
	Miere	0	?
	Zahăr (alb)	0	?

N.B.: În această categorie (alimente vegetale), conținutul în **acizi grași nesaturați** este cu mult superior celui de **acizi grași saturați**. **Uleiurile și nucile** bat recordul.

«Moravurile noastre alimentare sunt responsabile de toată dezordinea noastră organică.»

P.M.

Capitolul 3
Concluzie

Colesterolul nu este cauza problemelor, iar excesul lui nu este decât un mod de autoapărare. Responsabil, la urma urmelor, este bolnavul însuşi.

• Adevărata origine a **colesterol-maladiei** este hiperfuncţionarea „auto-defensivă" a ficatului în faţa consumului excesiv de **grăsimi prăjite, gătite şi a cerealelor, făinurilor şi zaharurilor denaturate prin foc.**

• **Pentru a face ca acizii graşi să fie miscibili în apă** (şi transportabili de sânge) **colesterolul formează cu ei esteri.** Ori, în acest caz, al grăsimilor saturate, acest proces începe de la „fosfo-amino-lipide"-le obţinute din **metionina asimilabilă** (adică conţinută în **ouăle crude şi scoicile crude**).

• **În caz de carenţă de metionină crudă, colesterolul va prelua ştafeta.** Această operaţie de urgenţă obligă ficatul să fabrice un **colesterol de proastă calitate** (esteri puţin miscibili, fiind necesară o cantitate dublă).
Rezultat: depunerea acestui **colesterol endogen** pe pereţii vaselor şi ai inimii.

N.B. Ca să rezumăm, **supraalimentaţia** omnivoră, denaturarea prioritară prin **foc**, **sedentarizarea**

excesivă a motorului muscular uman; apoi, o **enervare constantă** care dereglează sistemul nervos visceral şi, în fine, **chimizarea** sau poluarea alimentelor noastre, sunt marii responsabili pe care îi regăsim, ca întotdeauna, pe banca acuzaţilor.

Trebuie ca oamenii şi medicii lor să fie cu adevărat miopi pentru a nu vedea cauzele care îi omoară. Au ochi, dar nu ne văd, au urechi, dar nu ne aud.

Să adăugăm, pentru a încheia, că nici vârsta, nici sarcina, nu sunt factori specifici ai colesterolemiei, aşa cum pretinde medicina oficială. Nu toţi bătrânii şi nu toate femeile gravide o fac. Se întâmplă, într-adevăr, ca un număr destul de mare dintre aceştia să fie victimele ei. Iar dacă sunt victime, este pentru că au mâncat prost şi continuă să o facă, ceea ce propria lor constituţie le interzicea.

Ciclul transformării alimentelor dulci (glucide)

Sub termenul de glucide desemnăm toate alimentele carbohidrate şi carbonate, care sunt amidonurile, făinurile şi toate zaharurile directe sau indirecte.

1. **Digestie în gură (timpul 1)** – acţiunea ptialinei salivare (cu condiţia de a mesteca bine);

2. **Digestia în duoden (timpul 2)** – acţiunea sucurilor digestive pancreatice (enzime, amidonaze, amilaze);

3. **Digestie intestinală complementară (timpul 3)** – acţiunea fermenţilor intestinali care finalizează degradarea glucidelor;

N.B. În lipsa lor, glucidele sunt eliminate prin scaun (la analiză apar deşeuri importante de amidon).

4. **Absorbţia glucidelor valabile prin vena portă către ficat**, unde vor fi triate cu utilizare imediată, stocate sau puse în rezerva adipoasă.

5. Studiul celor 3 căi:

- **Calea levulozei**: Zaharurile cele mai pure (levulozele) sunt trimise direct la muşchi, unde sunt

arse, producând contracţii (mişcări), producând apă şi gaz carbonic ca reziduuri ale combustiei, care vor fi eliminate de rinichi, glandele sudoripare şi plămâni.

- **Calea glicogenică**: Zaharurile mai puţin rafinate (dextrozele) sunt stocate de ficat (glicogen) şi vor fi utilizate de muşchi în funcţie de nevoie, după acţiunea conjugată a **colesterolului exogen şi a insulinei**.

- **Calea de rezervă**: Excedentul de glucide retard (zahăr de proastă calitate) va fi trimis pentru a tapisa ţesutul conjunctiv (ambalajul organelor), peritoneul şi alte medii organice. În acest fel ne îngrăşăm mâncând în mod abuziv amidon, făinuri şi zaharuri (bebeluşii „bibendum" supraalimentaţi cu făinuri dulci din comerţ.

N.B. Levulozele (zaharuri directe, care fac să devieze lumina la stânga) sunt cei mai buni combustibili.
Dextrozele (zaharuri indirecte, care fac să devieze lumina la dreapta) le sunt mult inferioare.
Cât despre **zaharurile retard** (reziduuri ale amidonului) ele nu reprezintă mare lucru. Ca şi combustibil pentru organism ele reprezintă „păcura" comparativ cu „benzina".

6. **Totuşi, încă nu am terminat**. Dacă apare o carenţă în levuloze şi glucoze (de exemplu cura de slăbire prin post voluntar sau nu) **ficatul face apel la grăsimile de rezervă** pentru a fabrica zaharurile de care are nevoie, iar pentru aceasta va folosi **colesterolul exogen** (furnizat de alimente), cu scopul de a esterifica aceste molecule mari, de a le mobiliza şi a le utiliza pe plan muscular.

Această cale de reutilizare este departe de a fi perfectă. Este o cale de urgenţă care consumă o **cantitate dublă de colesterol exogen şi, în lipsa acestuia, colesterolul endogen, pentru a acţiona asupra acestor grăsimi foarte saturate**. De aici provin riscurile de **acetonă** şi cele de **aterom** (placă grasă, care tapisează pereţii interni ai arterelor).

Ciclul transformării alimentelor grase (lipide)

Sub termenul de „lipide" desemnăm toate alimentele grase, uleiurile vegetale şi corpii graşi solizi: unt, grăsime, untură etc.

1. **Digestia în duoden (timpul 1)**, acţiune a lipazelor, sucuri pancreatice.

2. **Digestia în duoden (timpul 2),** acţiune a bilei venite din ficat, care separă moleculele mari de grăsime în **glicerină** (zahăr) şi **acizi graşi**.

3. **Digestie intestinală complementară şi absorbţia zaharurilor** (glicerină) de către vena portă, către ficat (unde aceste zaharuri vor fi tratate ca şi celelalte glucide – vezi ciclul lor); Referitor la **acizii graşi**, care sunt de două forme – acizi graşi nesaturaţi şi acizi graşi saturaţi – ei vor lua calea limfei care merge la inimă şi la plămâni.

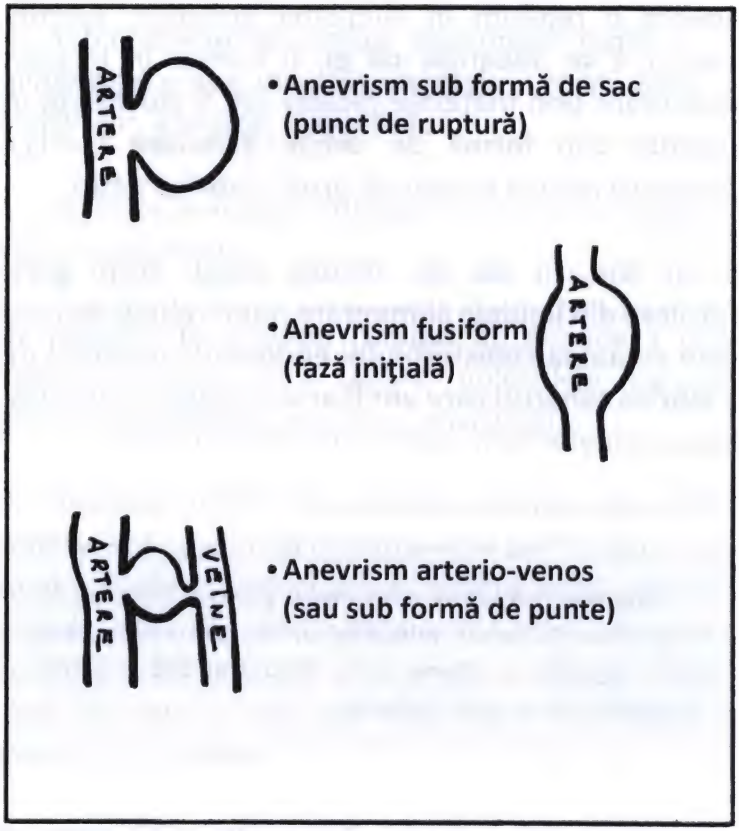
4. **Oxidarea pulmonară.** Acizii graşi nesaturaţi, foarte mobilizabili şi tamponaţi de către colesterolul exogen sunt oxidaţi cu uşurinţă la nivelul mucoaselor respiratorii (ei dau mirosul neplăcut al respiraţiei matinale).

5. Acizii graşi saturaţi merg pe aceeaşi cale, dar fără a fi oxidaţi (îi scuipăm sub formă de vâscozităţi), şi adesea îi regăsim în circulaţia generală. Ficatul, pentru a se debarasa de ei, îi trimite în intestin (expulzare prin materiile fecale) sau îi **stochează în ţesuturi sub formă de celule adipoase** (acelaşi proces ca pentru zaharurile prost transformate).

6. În fine, în caz de nevoie, aceşti corpi graşi rezultaţi din lipidele alimentare pot fi reluaţi de ficat (sub acţiunea colesterolului endogen) cu scopul de a fabrica zaharuri care vor fi arse în muşchi. Aceleaşi inconveniente ca şi pentru ciclul amidonurilor.

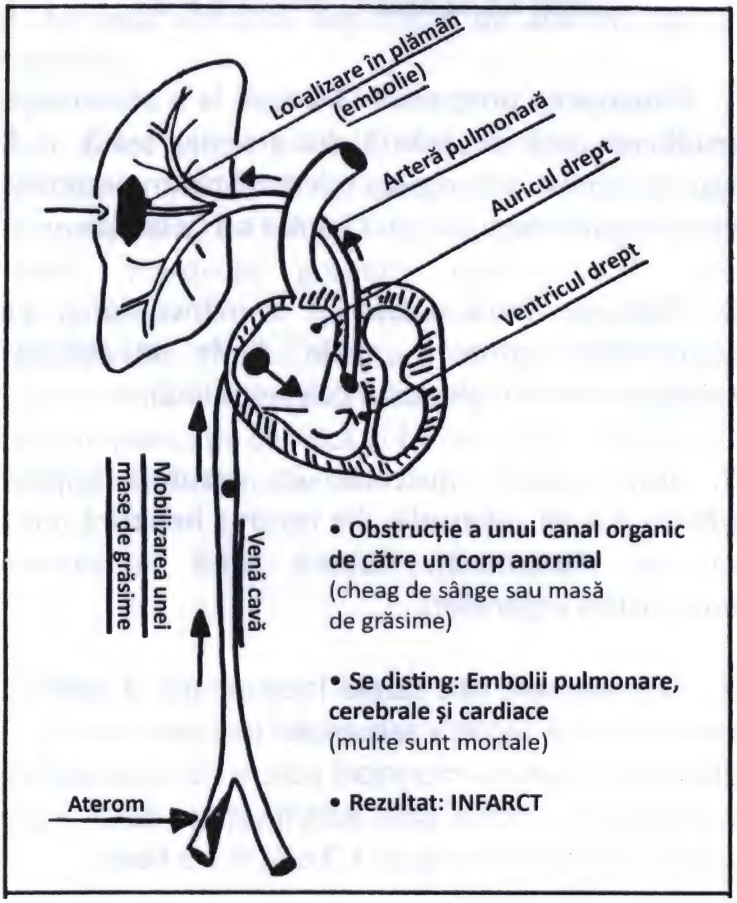
Singurul carburant convenabil pentru punerea în mişcare a motorului muscular uman fără reziduuri şi fără deşeuri corozive, este levuloza sau zahărul fructelor: mere, pere şi prune.

ANEVRISM ARTERIAL
(Hernie a arterelor)



Provocat de către o placă de aterom, ruptura sa antrenează o hemoragie a cărei gravitate este proporțională cu importanța vitală a țesutului în cauză.

Schema unei embolii pulmonare cu un corp gras (aterom)



Infarctul este o necroză a țesutului insuficient oxigenat sau insuficient hrănit – Ramolisment cerebral pulmonar sau al mușchiului cardiac.

Igiena naturopată pentru evitarea colesterolemiei sau cum să scăpăm rapid de ea

1. **Întoarcerea progresivă (3-6 luni) la o alimentaţie crudă** pe bază de brânză dulce nedegresată, ouă, legume apoase şi fructe (cu toleranţă pentru legumele apoase înăbuşite şi suc crud pentru cei cu colită).

2. **Post sec (fără a bea şi a mânca) o zi pe săptămână pentru a „spăla" limfa de cleiurile reziduale** (limfa, colectorul colesterolului).

3. **Antrenament muscular cu greutăţi mijlocii pentru a arde zaharurile din rezerva hepatică** (de 3 ori pe săptămână). Cultura fizică în cameră (gimnastica organelor).

4. **Antrenament fizic cardio (transpiraţie şi gâfâire)**, care provoacă secreţia **sebumului** (la nivelul pielii şi al glandelor sebacee, emonctorii pentru cleiuri) şi **oxidare pulmonară** a acizilor graşi esterificaţi de două ori pe săptămână (gen footing de 1-2 ore, în aer liber).

5. **Utilizarea laxativelor lejere pe bază de sulfat de sodiu**, care provoacă eliminarea intestinală a acizilor

graşi în exces. Practică cotidiană (mai puţin în cazul celor cu colită).

6. În lipsa acesteia, duş rectal de 200 ml apă în fiecare zi.

N.B. Orice reformă vitală presupune o punere în funcţiune modulată şi progresivă, indicată de temperament, de uzura organică individuală şi de vârstă. Pierderea greutăţii care rezultă este inevitabilă, şi ea marchează reparaţiile şi regularizările interne. Cei care se tem de ea nu au înţeles nimic din vorbele noastre. Ei sunt pregătiţi pentru medicaţia chimică şi funestele ei consecinţe! Să-i păzească Dumnezeu!

MIC VOCABULAR

• **COLESTEROL** (sau colesterina): substanţă secretată de ficat, care îl sintetizează pornind de la produsele digestiei.
Descoperit în 1775 de chimistul Conradi în calculii biliari, colesterolul este insolubil în apă. El este constituit din molecule de greutate mare (387g/mol) conţinând fiecare un nucleu complex (cyclopentafenantren) pe care sunt fixate o funcţie alcool şi un lanţ lateral. **Un asemenea sistem poate da naştere prin fixarea de diferiţi radicali la unui număr infinit de substanţe noi.**

Fiziologie : Colesterolul este fabricat de ficat plecând de la acetaţi (săruri diverse ale acidului acetic). El serveşte la esterificarea acizilor graşi.

Esterul (sau „eter") este un excelent solvant al grăsimilor. Acelaşi produs este folosit pentru anestezia generală. Colesterolul format în ficat se numeşte **endogen,** comparativ cu cel care vine din alimente, numit colesterol **exogen.** Cele două nu au aceeaşi calitate. Colesterolul endogen, ca şi bila, este un produs de excreţie toxic, pe care natura l-a făcut să servească unei **digestii solvante** (bilă, emulsionantă).

O mare parte a colesterolului endogen este eliminat prin bilă (2 grame pe zi în stare pură) sau încorporat în calculii biliari.
Colesterolul este elementul de bază pentru sinteza corticoizilor în glandele suprarenale.

- **COLESTEROLEMIA:** Ceea ce este periculos este hipercolesterolemia (mai mult de 2,50 mg de colesterol pe litru de sânge).
Riscurile de aterom depind mai ales de greutatea moleculară a proteinelor legate de colesterol. **Colesterolul greu** (**HDL**) protejează vasele (lubrifiere), pe când **colesterolul lejer** (**LDL**) este un factor de risc[7].

- **ATEROM**: Boală datorată unor depuneri galbene şi moi (plăci) care se formează pe pereţii interni ai arterelor (exact între media şi endoteliul vascular).

---

[7] *High Density Lipoproteine* (lb. engl.) = HDL este o lipoproteină, transportator al colesterolului „bun", dinspre periferie spre ficat, aspiră colesterolul în exces din celule care ajuns la ficat este eliminat prin bilă, valoare max. 0,50 gr/l.
Low Density Lipoproteine (lb. engl.) = LDL este o lipoproteină, transportator al colesterolului „rău", dinspre ficat către organele şi ţesuturile corpului, se depune pe pereţii arterelor formând plăci de aterom, valoare max. 1,60 gr/l (n. tr.).

Masa depusă poate obtura lumina[8] vaselor de sânge.
În plus, aceste plăci se pot scleroza indurând artera (origine a trombozelor).

Adesea, în special aorta este a sediul acestor plăci sclerozante (cu arterita membrelor inferioare sau alte direcţii: renală, splenică etc.).
Afecţiunile arterelor cerebrale sunt redutabile (ramolisment cerebral)

- **ATEROMATOZĂ** – este prezenţa mai multor plăci de aterom.

- **ATEROSCLEROZA** – este generalizarea acestei afecţiuni la întregul sistem arterial acompaniat de o scleroză difuză a pereţilor vasculari (arterio – scleroză). La analize vor reieşi colesterol şi lipide în abundenţă.

[8] *lumière du vaisseau sanguin* (lb. fr.) = lumen vascular sau spaţiu interior delimitat de pereţii unui organ gol pe dinăuntru, de exemplu: intestin subţire, vas de sânge, canal seminifer etc. (n.tr.).

Capitolul 4

Studiu complementar al materiilor grase

Despre lipide

Corpi graşi saturaţi şi gătiţi (termic)

Am văzut că aceşti corpi graşi (lipidele) nu sunt periculoşi decât dacă sunt consumaţi în cantităţi prea mari şi dacă sunt **duri** (grăsime animală saturată) şi **trataţi termic**.

Texte extrase din arhivele noastre (graţie lui M. Phusis, E. André şi Ch. Dargere).

Falsele legi omnivore: „raţia de grăsime"

• **Preambul.** „Raţia de grăsime" este abrevierea curentă a pretinsei legi care proclamă, fără îndrăzneala de a fi enunţată ştiinţific, că omul trebuie să absoarbă zilnic o anumită cantitate de corpi graşi, oricare ar fi aceştia. Această lege este falsă şi stă la baza patologiilor noastre şi a cancerozei intense care loveşte umanitatea.

• **Realitatea biologică.** Obiceiurile de viaţă ale animalelor independente de om arată că nu există o lege a „raţiei de grăsime" în lumea animală. Vedem animale care se hrănesc cu animale foarte grase, alături de altele care se lipsesc total de corpii graşi, de

exemplu, viermele de cireaşă, viermele de mătase, erbivorele care se hrănesc primăvara doar cu iarbă verde, fără seminţe, toate frugivorele, animalele care hibernează etc. Printre altele, nu există grăsime izolată în natură, iar absorbţia de corpi graşi sau lipide nu este guvernată decât de legea specificităţii alimentare.

- **Realitatea fiziologică.** Toate animalele fac sinteza propriei lor grăsimi fiziologice specifice cu ajutorul alimentelor specifice, oricare ar fi acestea: protide, lipide sau glucide (sau carbohidraţi). Alimentul gras nu este, deci, deloc indispensabil. În ceea ce priveşte caracterul energetic al grăsimilor, acesta este nul prin el însuşi, din cauză că alimentele ingerate, oricare ar fi ele, protide (cărnuri), lipide sau glucide, pentru a servi ca şi combustibil energetic muşchiului, trebuie să fie transformate în glucoză.

- **Realitatea antropologică.** Omul este un adevărat frugivor, pentru că fructul crud copt este singurul aliment natural crud pe care îl poate absorbi cu o satisfacţie imensă în starea lui naturală, fără vreun condiment. El nu este deloc făcut pentru a asimila, pentru a metaboliza albuminele, şi e făcut chiar mai puţin pentru corpii graşi, mai ales dacă sunt artificiali şi gătiţi, din cauză că fructele sunt total lipsite de corpi graşi. Instinctele noastre normale de frugivor

ne fac să respingem instinctiv grăsimile naturale sau artificiale, chiar şi untul. Fiziologia noastră de frugivori se acomodează foarte greu cu grăsimile crude şi chiar mai greu cu cele gătite la temperaturi înalte. În economia noastră organică grăsimea este considerată un corp străin. Experienţa arată că dacă ne privăm de grăsimi alimentare timp de săptămâni sau luni, în primul rând nu vom avea nicio stare de rău şi nu vom resimţi absolut deloc vreun fel de foame de lipide, aşa cum ar trebui să se producă dacă organismului i-ar lipsi acest element.

Prin alimentaţia noastră artificială, plină de grăsimi, noi violăm Codul vieţii animale şi am creat în acest fel o pasiune pentru preparatele alimentare artificiale, încărcate de grăsimi gătite în exces. Asistăm aici la o veritabilă toxicomanie ucigătoare pe care o putem califica drept Adipomanie.

• **Realitatea ştiinţifică**. Această pretinsă lege este atât de obscură, încât nu este enunţată niciodată în termeni ştiinţifici. Aceasta e din cauză că ea aparţine mai degrabă domeniului fanteziei, şi nu al biologiei. Se vorbeşte despre „lipide necesare", dar nu se explică de ce sunt necesare. Această „lege" se limitează la adăugarea în alimentaţie a unei anumite cantităţi de grăsime pe zi, indiferent de provenienţă, fără să se facă nici măcar o aluzie la gătire, care, după

nişte lucrări recente, provoacă acestor lipide compuşi cancerigeni. În plus, se îndrăzneşte proclamarea faptului că o astfel de alimentaţie este o „alimentaţie bine echilibrată". Aceasta nu mai este ştiinţă, ci o rutină. Motivele unei astfel de erori monumentale îşi au originile într-o serie de ignoranţe fundamentale. Medicina şi Dietetica întorcând spatele naturii, ignoră faptul că tot regnul animal se supune în mod servil legii specificităţii alimentare, şi că omul este un frugivor. Lucru şi mai grav, medici şi dieteticieni nu ţin cont deloc de temperaturile de gătire.

1. Fiziologia umană este inaptă să asimileze în mod normal grăsimile

Omul, fiind un frugivor adevărat, fructele neconţinând deloc grăsime, este uşor de anticipat că fiziologia sa de frugivor nu este deloc pregătită de a metaboliza convenabil corpii graşi artificiali, mai ales gătiţi la temperaturi înalte.

• Experienţele efectuate pe subiecţi care aveau o fistulă în stomac, care permitea observarea procesului de digestie, au arătat că o masă care conţine multă grăsime este evacuată din intestin cu mai multe ore întârziere decât o masă mai puţin grasă. Grăsimile se comportă deci, în stomac, ca un fel de materie străină indigestă.

• Aceste grăsimi, râncezindu-se foarte uşor în aerul ambiant, intră rapid în putrefacţie în etuva intestinală a frugivorului uman atât de prost utilată pentru asimilarea acestor produse. Grăsimile „dure", cum e şi seul de oaie, sunt aproape inasimilabile. S-a demonstrat că ele sunt foarte decalcifiante. Grăsimile atât de putrescibile în intestinul uman provoacă în materiile fecale acel miros dezgustător pe care îl cunoaştem şi care cooperează cu proteinele alimentare la formarea acelor „otrăvuri intestinale" despre care este atât de des vorba în articolele medicale. În mod contrar, un regim complet lipsit de lipide şi protide va priva aceste materii de orice miros urât.

• Să vedem acum cum se comportă sângele frugivorului uman când produsele rezultate din asimilarea grăsimilor ajung în el: „Dacă prelevăm sânge la câteva ore după o masă grasă observăm că serul sanguin, în loc să fie de un galben limpede, este alb, opac, lăptos". Este o altă dovadă că grăsimile se comportă în organismele frugivorelor ca un corp străin.

• Dintre toate alimentele, grăsimile vegetale şi animale sunt produsele pe care ficatul le asimilează şi le metabolizează cel mai greu.

• Profesorul Loeper, mare specialist al acidului oxalic, a semnalat că atunci când ficatul este deficient şi mâncăm prea copios, grăsimile pot să genereze acid oxalic care, după acest autor, este la fel de periculos ca şi acidul uric în exces.

• Toate grăsimile alimentare sunt bogate în steroli. După trecerea lor prin ficat, ele se îmbogăţesc în colesterol, pe care organismul îl secretă pentru a încerca să neutralizeze toxicitatea acestor grăsimi atât de contrare economiei noastre. Valoarea colesterolului sanguin se ridică rapid în timpul meselor grase repetate, iar acest colesterol gras, veritabil corp străin al sângelui, prin excesul său, va sfârşi prin a se depune pe interiorul arterelor sub formă de depuneri grase denumite ateroame. Aceste ateroame îngustează calibrul arterelor provocând tensiune arterială şi provocând în mod insidios redutabila arterioscleroză, care generează în mod indirect, una dintre gravele tulburări vasculare, atât de des mortale la oamenii acestui secol.

• Sângele se debarasează de aceste grăsimi stânjenitoare evacuându-le prin piele, care devine din această cauză grasă, murdăreşte, şi care este foarte predispusă la tulburări cutanate, iar nasul, la rândul său, devine uleios.

• Aceste grăsimi alimentare, atât de puţin specifice pentru om, fermentează adesea la nivelul pielii, căreia îi dau o transpiraţie urât mirositoare, picioare cu un miros fetid, materii fecale dezgustătoare şi organe sexuale cu un miros neplăcut din momentul în care nu sunt bine spălate. În mod general, un mâncător de grăsimi are tendinţa de a mirosi urât.

• Grăsimile gătite în exces care acompaniază majoritatea meselor omnivorilor clasici sunt foarte sclerozante, senilizante şi urâţesc. Ele sunt foarte patogene şi mai ales cancerigene.

• Toate alimentele, oricare ar fi ele, sunt transformate de ficat în glucoză energetică. Astfel, a ingera grăsimi greu asimilabile, senilizante, patogene şi cancerigene, grăsimi care se transformă dificil în glucoză, constituie un non-sens ştiinţific greu de înţeles.

2. Grăsimile noastre alimentare sunt toate nespecifice, foarte colesterogenice, deci devitalizante.

Grăsimile crude, necondimentate şi luate fără pâine repugnă instinctului nostru de frugivor până la punctul de a stârni greaţă dacă ar trebui sa le ingerăm în acest fel din natură. Corpii graşi alimentari sunt foarte doriţi de om pentru că fac ca omnivorismul

artificial gătit să devină comestibil şi agreabil la gust, la fel cum fac, de altfel, şi condimentele noastre tot la fel de anormale şi nespecifice ca şi grăsimile.

Cea mai bună dovadă pe care o putem da despre caracterul nespecific al grăsimilor este că ele provoacă toate un aflux de colesterol secretat de ficat în sânge pentru a tenta neutralizarea acestor corpi graşi indezirabili amestecându-se cu ei. Astfel, cu cât vom absorbi mai mulţi corpi graşi pe care organismul îi refuză sistematic, conţinutul de colesterol din sânge se va ridica mai mult. Atunci valorile sale se vor dubla sau tripla şi câteodată chiar mai mult de atât faţă de valoarea sa normală. Ori, o asemenea disproporţie este periculoasă, căci ne-am dat seama destul de târziu că majoritatea bolilor grave erau întotdeauna acompaniate de un procentaj excesiv de lipide în sânge (hipercolesterolemie). De exemplu, în arterioscleroză, diabet, reumatism, cancer etc. Excesul de colesterol este în mod cert cancerigen. Este o chestiune foarte complexă în care grăsimile joacă un rol preponderent. Supraîncălzite între 200° – 800°C, aceste grăsimi devin patogene în mod periculos, cum o să vedem la punctul 4 şi 6. Pentru moment, să reţinem că organismul se acomodează foarte greu cu prezenţa grăsimilor gătite.

3. Toate grăsimile alimentare sunt artificiale sau artificializate:

- **Toate grăsimile din comerţ sunt artificiale.**

Niciuna din grăsimile noastre nu există în natură, nici chiar untul. Omul este deci obligat să îl fabrice şi în general îl fabrică industrial. Din această cauză ele sunt artificiale şi nu mai aparţin domeniului biologiei. Cea mai puţin artificială dintre aceste grăsimi este untul. Dar, din păcate, este artificializat şi el cu coloranţi „galben unt" sintetic, mai mult sau mai puţin cancerigen şi adesea aromatizat cu diacetil; sărat şi concentrat, şi probabil „margarinându-l"... puțin.

- **Grăsimile vegetale.**

Toate sunt extrase industrial şi tratate chimic. Se fabrică uleiuri din fructul măslinului şi din următoarele seminţe: bumbac, arahide, rapiţă, garofiţă, nuci, alune, migdale, floarea soarelui, soia, palmier, susan, şofrănel, muştar, porumb, in, perila şi sâmburi de strugure. Se fabrică unturi vegetale din: nucă de cocos, palmier, karite, cacao, barbasu şi arahide, care se fabrică din arahide foarte bine prăjite.

- **Grăsimile animale**

Ele sunt toate, mai puţin untul de fermă, de origine industrială. Să vedem întâi din ce le extragem. Se

fabrică uleiuri animale din picior de vită, de berbec, de cal; de asemenea, cu slănină şi grăsime de cal, focă, morsă, delfin, balenă, caşalot şi otarie; din peşti întregi (hering) şi din deşeuri de peşte (sardine, heringi, anşoa, ton etc.) şi cu ficat din diferiţi peşti (morun, cod, rechin, pisică de mare etc.). Se fabrică, de asemenea, grăsimi solide, atât din slănină de porc, untură topită, grăsime de cal, seu de vită, de viţel, de oaie, de berbec, de capră, cât şi din grăsimi de viscere, stearină de grăsime de vită, grăsime de pe oase. Tot ce nu se poate vinde pentru bucătărie este transformat în margarină.

- **Grăsimile sintetice**

Dacă cunoaştem bine uleiul de parafină, nu cunoaştem atât de bine grăsimile alimentare extrase din gudron în timpul războiului în Germania. Aceste grăsimi sintetice erau cancerigene, la fel cum este tot ce se extrage din gudron şi din huilă.

- **Margarina**

Este grăsimea alimentară curentă, cea mai artificială care poate exista şi cea mai consumată în lume. Este un veritabil compus chimic fabricat în serie mare în uzine vaste, sub egida unor puternice grupuri financiare. Margarina se prepară după vagile teorii stabilite de Mouries în secolul XIX, conform cărora

această grăsime artificială, fabricată din grăsimi animale de abator, ar fi echivalentul untului. Cu progresul actual, toate grăsimile vegetale sau animale, neutilizabile altfel, servesc la fabricarea margarinei. Şi cu ce artă: se poate fixa chimic punctul său de fuziune la gradul dorit, făcând-o astfel tartinabilă, mai tartinabilă decât cel mai bun unt. În plus, cum „galbenul-unt" sintetic permite sa i se dea o culoare ca a untului de fermă, iar aroma sintetică, diacetil, poate să îi dea o savoare la fel de fină ca şi a unui unt de mare calitate, putem spune că se reuşeşte să se scoată din fabricile de margarină, o grăsime sintetică care rivalizează cu un unt proaspăt bun, margarină în care grăsimea de balenă ocupă un loc de seamă alături de grăsimi vegetale exotice şi toate grăsimile de calitatea a II-a provenite din abator.

- **Tratamentul industrial al grăsimilor alimentare.**

Să începem cu grăsimea cea mai curentă, untul. Să vedem ce manevre facem pentru a obţine unt concentrat: 15% din zăr e eliminat, se adaugă apoi 2% sare fină, 3% ulei de arahide hidrogenat, care serveşte pentru conservare la fel ca şi pentru ridicarea punctului de fuziune, 4% lapte smântânit pudră şi 0,02% diacetili pentru accentuarea gustului de unt. Acizii graşi liberi sunt neurtralizaţi în

întregime cu sodă caustică sau cu carbonat de sodiu (după revista „Ştiinţă şi Viaţă").

• **Toate grăsimile vegetale sau animale** suportă următoarele tratamente chimice:

1. o neutralizare a numeroşilor acizi graşi
2. o decolorare
3. o dezodorizare la cald la temperaturi între 150°-190° Celsius
4. o hidrogenare, transformând grăsimile vegetale şi animale în grăsimi moi pentru fabricile de margarină.

Iată câteva detalii despre acest procedeu: „Hidrogenarea uleiurilor de proastă calitate produce tone întregi de materii grase sub o formă care concurează cu cele mai bune grăsimi naturale...
Unturile şi grăsimea topită ameliorată îşi găsesc un loc pe piaţă în foarte multe ţări la un preţ care acoperă de departe cheltuielile de fabricare". Grăsimile sunt adesea superglicerinate cu scopul de a le face mai manipulabile la fabricarea checurilor, biscuiţilor etc. Astfel se fixează punctul de fuziune pentru aceste grăsimi, adaptat fiecărei industrii alimentare particulare.

Am văzut astfel că majoritatea grăsimilor aşa-zis alimentare sunt, de fapt, veritabili compuşi chimici

care au fost tratați în majoritatea cazurilor la temperaturi înalte înainte de a fi supuse la temperaturi și mai înalte în bucătărie.

4. Grăsimile gătite la temperaturi înalte sunt foarte toxice.

Chimia industrială pe care tocmai am studiat-o nu este nimic față de cea pe care o facem noi în mod empiric tratând corpii grași în bucătărie. Căci, „bucătăria bună", cea pe care o apreciază cei cunoscători în ale mâncării, nu poate fi confecționată decât la temperaturi înalte, variind aproximativ între 200° și 800° Celsius, singurele care permit gastronomilor să realizeze diferitele procedee de gătire numite: a sota, a perpeli, a rumeni, a gratina, a prăji, a rotisa etc. „Grație" supracoacerii în grăsime, preparatele culinare supuse acestor procedee, nu mai au nimic biologic în ele, dobândesc arome de prăjeală, gusturi excesive, acaparante, după care sunt înnebuniți cunoscătorii și care sfârșesc prin a crea adevărate toxicomanii alimentare de nezdruncinat. Să încercăm să obținem câteva precizări despre temperaturile folosite.

- De exemplu, la flama reșoului cu gaz care atinge 1000° – 1200° Celsius, în funcție de calitatea gazului,

aurul şi sticla se pot topi. Când supunem o grăsime la această temperatură cu scopul de a sota sau perpeli ceva, nu ştim cu aproximaţie de 50 -100° Celsius ce temperaturi suportă aceste grăsimi. În realitate, trebuie să fie undeva între 300° - 400° Celsius. Peretele roşu al unui cuptor atinge temperaturi situate între 600° - 800° Celsius, în funcţie de intensitatea roşului. Este nevoie de asemenea temperaturi pentru a calcina parţial suprafaţa fripturilor bine unse cu grăsime care sunt prăjite la cuptor.

• Aceste temperaturi înalte transformă grăsimile, deja greu de asimilat înainte de orice coacere, în corpuri foarte toxice prin compuşii chimici cărora căldura le dă naştere, şi pe care îi cunoaştem foarte puţin pentru că nimeni nu se preocupă de aceste probleme care domină foarte de sus orice patologie umană. Aceste toxine ale grăsimilor supraprăjite între 200 -800°C sunt cele mai mari toxine alimentare cu gudronul aromatic al fripturilor. Mai ales acroleina şi acizii graşi oxidaţi. Se adaugă în capul listei celor văzute anterior. Toxicitatea grăsimilor supraprăjite este atât de mare, încât persoanele hepatice pot simţi greţuri când respiră emanaţiile unei fripturi. A sosit momentul să alcătuim o listă, destul de grosieră, a toxinelor rezultate prin ingestia grăsimilor chimice

înainte de coacere şi a celor ce se formează sub acţiunea temperaturilor de coacere industriale. Iată această enumerare sumară: steroli, colesterol, otrăvuri intestinale, acid oxalic, acizi graşi diverşi, toxine ale grăsimilor putrezite ale brânzeturilor maturate, acroleină, acizi graşi oxidaţi, emanaţii sub formă de vapori ale grăsimilor supracoapte.

- Acum vom arăta care sunt produsele cu un gust excesiv - şi care sunt cele mai apreciate de gastronomi - dar care mi se par cele mai periculoase pentru că sunt foarte bogate în acele produse teribile care rezultă în urma pirogenării: toate sosurile grase care au servit pentru sotarea sau perpelirea cărnurilor în tigaie, untul negru, grăsimile refolosite pentru prăjire, unde procentajul periculoasei acroleine creşte la fiecare prăjire, sucurile grase brune ale fripturilor, care sunt bogate atât în acroleina cancerigenă, cât şi în gudron aromatic la fel de cancerigen.

5. Omnivorismul uman este saturat în grăsimi, care sfârşesc prin a crea o adipomanie la frugivorul uman.

Omnivorismul artificial, inventat de om, este la ora actuală saturat cu corpi graşi, din două motive:

1. Numeroase componente ale acestui omnivorism sunt saturate cu grăsimi.
2. Toată bucătăria rafinată, cea a cunoscătorilor şi a gastronomilor este o artă care consistă în pregătirea de tocăniţe omnivore cu grăsimi sau uleiuri de origine industrială, gastronomul considerând că „mâncarea bună" trebuie să fie îmbibată cu grăsime, în general prăjită în exces.

Şi iată mai jos justificarea acestora:

Alimente bogate în corpi graşi:	Alimente cu corpi graşi adăugaţi:
Creier de oaie 30%	Pâine cu unt şi croisanţi
Măduvă de oase	Toate mâncărurile sotate
Mezeluri	Carne învelită în slănină
Slănină	Gogoşi îmbibate cu grăsime
Carne grasă	Aioli – maioneză cu usturoi
Pasăre grasă	Maioneză
Ciocolată	Şuncă prăjită la micul dejun
Patiserie grasă	Prăjeli grase
Ficat de gâscă îndopată	Sosuri cu unt prăjit

La aceste diferite feluri de mâncare trebuie să le adăugăm și pe acelea în care grăsimea este disimulată: toate tăvile de patiserie care sunt unse cu grăsime și pe care se coc diferitele tarte, patiserii etc.; tot ce se coace în forme bine unse cu grăsime pentru ca aluatul să nu se lipească la 250°C: vafe, fursecuri, cozonaci, brioșe etc.

Pe de altă parte, cunoscătorii nu disprețuiesc anumite grăsimi râncede și chiar stricate, degustând o brânză numită „puternică", care adesea curge și are un miros, care denunță că 45 – 50% din grăsimi sunt putrezite, sau delectându-se cu o carne de vânat fezandată.

Trebuie să se țină cont și de obiceiurile regionale. Căci dacă la Paris se gătește mai degrabă cu unt, în alte părți se folosește uleiul de măsline, în altele cel de nuci, în alte părți se gătește cu untură și slănină, pe când la Touluse se folosește grăsimea de gâscă. Probabil că pentru anumite clase de oameni margarina este singurul corp gras folosit.

În rezumat, frugivorul uman, care nu ar trebui să absoarbă deloc grăsimi, își saturează corpul cu corpi grași industriali, foarte greu de asimilat de fiziologia acestuia, grăsimi pe care, în plus, le degenerează și le face cancerigene prăjindu-le la temperaturi foarte înalte.

6. Toată patologia umană este provocată mai ales de grăsimile alimentare supraîncălzite.

Așa cum am văzut în paragraful 4, grăsimile supraîncălzite la temperaturi între 200°-800 °C, se saturează în acroleină și acizi grași oxidați, compuși foarte patogeni care provoacă ravagii în tot organismul. Mai rău, emanațiile unei fripturi provoacă câteodată grețuri la un hepatic. Aceasta demonstrează că dacă simple emanații de vapori de grăsime caldă sunt atât de toxice, este ușor de prevăzut că ingestia grăsimilor supraprăjite nu poate decât să genereze probleme grave.

• Grăsimile prăjite provoacă un exces de colesterol în sânge, care se forțează să se scape de acesta depunându-l în interiorul arterelor sub formă de aterom, depunere de grăsime periculoasă, căci reduce calibrul arterelor, provocând creșterea tensiunii arteriale și favorizând obstrucționarea arterelor cu un cheag și provocând teribila arterioscleroză. Este foarte probabil ca grăsimile supraprăjite să genereze mai multe ateroame decât cele crude. În orice caz, putem fi siguri că ele sunt cauza directă a degenerescenței întregului aparat circulator, ale cărui tulburări omoară majoritatea subiecților din epoca noastră.

• Ficatul constituie o barieră anti-toxică a organismului, iar eforturile sale pentru a neutraliza toxinele din grăsimile supraîncălzite constituie probabil cea mai mare parte a muncii sale. Dar acest efort anormal, care se repetă în fiecare zi, depășesc rapid posibilitățile acestui organ care va deveni obosit și va suferi de o insuficiență notorie. O parte din acroleină, din uree din acidul oxalic trece în sânge pe care rinichiul îl va filtra din ce în ce mai dificil.

• Circulația în sânge a acroleinei și altor toxine va antrena o senilizare a întregului organism, adică îmbătrânirea și urâțirea acestuia. Suprimarea totală a grăsimilor supraîncălzite din alimentație și înlocuirea cărnii cu fructe crude și coapte, desenilizează rapid organismul într-un mod magic, ameliorând masiv patologiile severe și făcând să dispară obezitatea ca prin minune, dublând în același timp calitățile cerebrale și ameliorând corespunzător faciesul.

• Grăsimile supraîncălzite provoacă o decădere gravă a vitalității, manifestându-se prin:

1. O scleroză anticipată foarte senilizantă și care urâțește;
2. O patologie ucigașă cu forme multiple;
3. O obezitate gravă, care caracterizează întotdeauna o stare precanceroasă.

• Desenilizarea, întinerirea se face printr-o regenerare a glandelor endocrine. Aceasta demonstrează indirect că grăsimile supraîncălzite distrug aceste prețioase glande hormonale, de care depinde vitalitatea în mod direct.

• Obezitatea constituie cea mai gravă dintre bolile cronice, iar statisticile demonstrează că această decădere constituie una dintre caracteristicile patologice care precedă adesea cancerul. Medicina este neputincioasă în reducerea maselor adipoase anormale iar masajul și exercițiul sunt de asemenea fără efect.

• Cancerul uman este provocat de două cauze alimentare principale:

1. **Acroleina** și **acizii grași** oxidați ai grăsimilor gătite în exces între 200° și 800°C
2. **Gudronului aromatic** al fripturilor

În 1936, Watermann a demonstrat experimental pe animale că grăsimile prăjite la mai mult de 200°C sunt cancerigene. A fost urmat de Domagk, apoi de Roffo, Peacock și mulți alții. Aceste lungi și numeroase experimente pe animale dovedesc fără niciun fel de contestații posibile că grăsimile supuse la temperaturi crescute au o acțiune cancerigenă indiscutabilă. De

altfel, cu scopul de a demonstra importanța acțiunii cancerigene a grăsimilor prăjite, iată mai jos un document care arată că și emanațiile de vapori a acestor grăsimi sunt cancerigene: „Huguenin și J. Fauvet denunță ca fiind suspecte de a provoca cancerul (cancerul de plămâni), vaporii uleiurilor industriale".

• Avem dovada că grăsimile supraîncălzite, prin acroleină și acizii grași oxidați, sunt cauza deteriorării Aparatului circulator, a Ficatului și a Glandelor endocrine, adică a ceea ce este mai prețios în organism pentru menținerea vitalității și tinereții, și că ele sunt acelea care senilizează prematur organele și țesuturile provocând arterio-scleroză, obezitate și chiar înfricoșătorul cancer, trei dintre cele mai teribile calamități care apasă umanitatea și contra cărora medicina este neputincioasă. Cum nu există nicio altă toxină alimentară mai devitalizantă și mai patogenă ca aceste grăsimi și gudronul fripturilor, este evident că grăsimile supraîncălzite și gudronul aromatic de prăjire, sunt generatorii monstruoasei patologii umane, unică în seria animalelor independente, care cântărește atât de greu în specia umană, fără ca medicina să poată preveni niciuna dintre bolile noastre cronice. Găsim o confirmare a acestei teze în faptul că hipercolesterolemia acompaniază toate marile boli cronice, de la arterio-

scleroză, la cancer, trecând prin obezitate, reumatism, gută, diabet etc. Ori colesterolul este secretat de ficat pentru a neutraliza avalanșa de grăsimi alimentare, crude sau gătite atât de greu de asimilat de abracadabrantul omnivorism de invenție umană. Colesterolul din sânge, în exces în toate bolile cronice, revelează prezența insolită a grăsimilor supraîncălzite, devitalizante și teribil de patogene.

• Ceea ce este lamentabil în această istorie a masacrării vitalității prin erori grosiere ale regimului alimentar, este că distrugerea acestor organe, celor mai necesare vieții, se efectuează în mod insidios, silențios fără manifestări dureroase dramatice, adesea fără cel mai mic semn de alarmă. Este mai ales cazul ateromului arterial, oxalemia, etc. și mai ales cancerul care poate rămâne nedureros timp de ani de ani de zile. Totuși, în acest calm, aparent înșelător, putem fi loviți brusc de o hemiplegie, o ocluzie intestinală, o arterită obliterantă sau să aflăm cu stupefacție că suntem atinși de un fibrom, de cancer, de diabet, de tuberculoză, de uremie. Iată ce ne aduce respectarea acestor legi imaginare ale „rației de proteine", ale „rației de lipide", fabricate în afară Codului vieții animale, ale naturii și a vieții.

• Pentru a încheia, și cu scopul de a situa în patologia generală, efectul acțiunii devitalizante a grăsimilor

supraîncălzite, profesorul Selye, din Montreal, după experimente metodice îndelungate asupra animalelor, a fost în măsură să demonstreze că degradarea glandelor endocrine este la baza întregii patologii umane. Acest mare novator a denumit reacțiile fizio-patologice de apărare declanșate de organism împotriva agresiunilor devitalizante, „**Sindrom general de adaptare**". Acest concept original, foarte nou și coerent, renovează Medicina, aducându-i o teorie științifică precisă asupra mecanismului de deteriorării vitale, element fundamental, care îi lipsea până atunci. Principiul acestui Sindrom este confirmat prin toate bolile care se ameliorează cu hormoni, demonstrând astfel că inițial cauza lor se situează într-o glandă cu secreție internă.

• Trebuie să înscriem în acest minunat sistem de esență endocrină devitalizarea progresivă, adesea prea rapidă, a organismului prin toxinele generate prin coacerea la temperaturi înalte a lipidelor și protidelor, numite alimente, din alimentația noastră barocă, artificială și fantezistă, toxine ale căror elemente majore sunt acroleina grăsimilor supraîncălzite și gudronul aromatic de la suprafață fripturilor. Tumorile benigne și canceroase, cât și starea precanceroasă reprezentată de obezitate și de îngrășare, constituie boli de adaptare, la fel ca și senilitatea noastră anormală și atât de precoce. Toate aceste veritabile

degenerări, unice în lumea animală independentă[9], sunt generate de omnivorismul nostru extravagant, artificial, inventat de om prin violarea celor mai elementare legi biologice. Omnivorismul artificial uman, antispecific și antibiologic, se revelează ca fiind cauza principală a marilor boli de adaptare, pentru că numeroase toxine ale acestui omnivorism artificial, absolut unic în natură, răvășește în mod silențios și fără întrerupere tot aparatul endocrin, începând cu Timusul în primii ani.

7. Supraalimentația este mai ales o intoxicare cu grăsimi artificiale supraîncălzite.

Tocmai am văzut că frugivorul uman se intoxică grav cu o alimentație nespecifică, pe care o saturează în grăsimi industriale supuse la temperaturi foarte înalte, care le transformă în corpi grași toxici ce nu au nimic biologic în ei. Este, deci, evident că acela care în loc să absoarbă zilnic o rație toxică medie, absoarbe una și jumătate sau chiar două, intoxicându-se astfel mai mult decât altul, cu toate consecințele patologice pe care le antrenează o asemenea crimă împotriva lui însuși. S-a scris că boala celor „supra-alimentați" este mai ales cancerul. Această explicație este valabilă pentru toate bolile cronice, fiindcă supraalimentația constituie o supraintoxicare.

[9] În viziunea autorului, pe plan alimentar omul este supus aceleiași legi alimentare ca celelalte specii din natură: univorismul, legea alimentară universală (n.tr.).

8. Concluzii:

- În natură nu există grăsimi în stare liberă.

- În Codul vieții animale nu există rație de grăsimi, grăsimile eventual absorbite făcând parte din alimentele crude specifice anumitor specii.

- Omul nu are niciun instinct al grăsimii în natură.

- Grăsimile crude existente în natură îi repugnă fără condimente,.

- Omul fiind un frugivor veritabil, iar fructele nu conțin lipide, în consecință grăsimile alimentare îi sunt inutile.

- Fiziologia umană este inaptă pentru asimilarea grăsimilor.

- Grăsimile alimentare sunt adevărați corpi străini în economia umană.

- Toate alimentele, oricare ar fi ele, trebuie să fie transformate în glucoză pentru a deveni energetice. Fructele și mierea, alimente specifice, fiind bogate în glucoză direct asimilabilă, sunt mult mai energetice decât grăsimile, cărora le este necesar un timp îndelungat de asimilare.

• Toate organismele animale fac sinteza grăsimilor lor fiziologice specifice din orice tip de aliment specific speciei respective.

• Cele două argumente de mai sus dovedesc prin ele însele că pentru om absorbția corpilor grași este absolut inutilă.

• Toate grăsimile noastre alimentare din comerț fiind sau artificializate, sau de origine industrială, prin aceasta sunt străine domeniului biologic și în consecință sunt alimente proaste.

• Toate grăsimile alimentare absorbite provoacă un aflux anormal de colesterol în ficat, în vederea neutralizării acestor corpi străini foarte nespecifici, care sunt grăsimile așa zis alimentare.

• Colesterolul în exces tinde să se depună pe interiorul arterelor provocând hipertensiunea arterială, arterio-scleroză și alte numeroase tulburări cardiace și circulatorii.

• Grăsimile gătite la temperatură înaltă, între 200° și 800 °C se încarcă de acroleină și acizi grași oxidați, toxici și foarte devitalizanti, care masacrează întâi glandele endocrine, Ficatul, Rinichii și provoacă o scleroză senilizantă a celulelor.

• Grăsimile supraîncălzite din alimentaţie constituie cauza majoră a creşterii continue a cazurilor de cancer.

• De mai mulţi ani, toate articolele medicale care tratează subiectul bolilor cronice cele mai diverse recomandă în mod invariabil suprimarea din alimentaţia curentă a grăsimilor gătite, ceea ce confirmă empiric toate afirmaţiile precedente.

• Grăsimile gătite la temperatură înaltă alterează grav glandele endocrine, deci putem deduce că ele provoacă aproape toată patologia chimică şi intră în cadrul „Sindromului general de adaptare" al Profesorului Hans Selye[10], care domină acum toată Patologia din Medicină.

• **În rezumat**: Grăsimile alimentare sunt total inutile pentru om pe plan fiziologic. Prăjite (gătite) la temperaturi înalte, ele devin extrem de dăunătoare pentru el, provocându-i atât majoritatea marilor boli cronice, cât şi cancerul. Pretinsa lege a „raţiei de grăsimi" a fost inventată pentru a tenta o justificare a pasiunii de nedezrădăcinat a oamenilor civilizaţi pentru grăsimile supraprăjite. Este o lege artificială, care nu

[10] Hans Selye - biochimist, endocrinolog, începând din 1936 a introdus în medicină noţiunea de stres (n.tr.).

poate fi enunțată în termeni științifici și pe care nu o putem acompania cu un comentariu explicativ. Experiența arată de altfel toată falsitatea acesteia:

1. Un regim „bine echilibrat" constituie un factor remarcabil de dezechilibru pentru vitalitatea generală, căci toată patologia dovedește că este un minunat factor sclerogen, patogen, obezigen și mai ales cancerigen.
2. Este deosebit de ușor și chiar avantajos să ne lipsim de orice corp gras gătit și să ne abținem de la orice proteină, chiar și de a consuma lapte, timp de săptămâni, de luni sau de ani. În definitiv, pretinsele rații: „rația azotată", „rație dulce" și „rația grasă", care nu țin cont deloc de temperatura de coacere sau fierbere a alimentelor, constituie una dintre cele mai grave erori ale științei, a cărei greutate cântărește extrem de mult asupra umanității zisă civilizată.

Extras dintr-o conferință făcută de unul dintre profesorii noștri, Chantal Dargere, cu ocazia unuia din ultimele noastre congrese (17.11.1984)

Fidel vocației noastre de Igienist-Naturopat, am aprofundat încă o dată problema pusă de **colesterol**.

- Se vorbește mult despre colesterol. Se întâmplă rar ca la un moment dat o persoană să nu „facă" colesterol. Trebuie să subliniem că acumularea de colesterol în

organism este „privilegiul" celor care trăiesc în țările așa zis „civilizate". În țările sărace nimeni nu suferă din cauza acestuia. În timpul războiului, în perioadele de restricție, colesterolul era inexistent. Putem deci deduce că alimentația joacă un rol foarte important în ridicarea nivelului de colesterol în sânge.

• Înainte de a continua aș vrea să vă dau o **definiție** a colesterolului: pentru chimiști, colesterolul este un alcool care are proprietatea de a se combina cu acizii grași ai substanțelor alimentare și a contribui la transportul și la utilizarea lor.

Se găsește **liber** sau **combinat cu acizi grași**.

În stare pură, se prezintă sub forma unor cristale albsidefate. Poate fi văzut în **calculii biliari** atunci când organismul este saturat de colesterol, dar îl regăsim în **toate organele**, chiar și în bilă și în majoritatea **lichidelor umorale** (sânge, limfă), în **glandele suprarenale** și **encefal**, în **hormonii testiculari și corticosuprarenali** (cortizon, cortizol...). După cum vedeți, este prezent în anumiți hormoni, dar participă și **la elaborarea altora**.

• Colesterolul nu este deci o substanță străină și dăunătoare, este un produs normal al organismului, secretat de ficat (este nevoie **de 1,70 gr - 2,50 gr pe litru de sânge**).

La un nivel normal el aduce în organism **vitamine lipo-solubile** (cele care sunt în suspensie în corpii grași) ca și vitaminele A, D, E, F, K. Aduce **rezerve nutritive, lubrifiază vasele** și **articulațiile, protejează mucoasele, generează părul de pe corp, unghiile și hormonii sexuali feminini și masculini.**

Este o substanță **protectoare, anti-toxică și echilibrantă** în anumite schimburi. Este deci o **auto-apărare** a organismului nostru. A încerca să scăpăm de colesterol prin eliminarea din alimentație a produselor care îl conțin este adesea o eroare grosieră. Într-adevăr, colesterolul este indispensabil în transformarea unor elemente cum sunt vitaminele și hormonii, iar **atunci când lipsește** organismul nostru îl **va fabrica** din făinoase, amidon și zaharuri (la nivelul ficatului). Natura a prevăzut totul, dar aceste eforturi de regularizare epuizează considerabil rezervele noastre neuro-endocrine.

- **Cele două origini ale colesterolului** (colesterolul **exogen** și colesterolul **endogen**)

1. **Colesterolul exogen** care este introdus în organism prin alimentație: grăsimi animale, mezeluri, lapte, unt, ouă, brânză grasă... și veți vedea că și în anumite cazuri de colesterolemie pot fi recomandate unele dintre aceste alimente.

2. **Colesterol endogen** care este fabricat de organism pentru satisfacerea propriilor sale nevoi de apărare și de echilibru.

• **Dar fie că este de origine exogenă sau endogenă, el se poate găsi sub două forme: colesterol liber și colesterol esterificat.**

1. **Colesterolul liber**, indispensabil pentru constituirea țesuturilor, este o substanță protectoare de neînlocuit.
2. **Colesterolul esterificat** în exces este o sursă de intoxicare dacă nu este eliminat rapid. Fracțiunea esterificată permite transportul acizilor grași în organism.

• **Acizii grași existenți sunt de două categorii: cei saturați și cei nesaturați**.

Izolarea celor două categorii de acizi grași se face după digestia intestinală.
1. **Acizii grași nesaturați** sunt esterificați de către colesterol, adică acizii grași se combină cu colesterolul, de unde rezultă un compus chimic numit ester, care are scopul de a-i face miscibili în apă, în acest fel putând fi transportați de sânge. Sunt asimilați rapid de către țesuturile care au nevoie de ei.
2. **Acizii grași saturați**, mai greu de mobilizat, vor urma o cale mai complicată.

Pentru a obține o solubilitate satisfăcătoare a acestora, acizii grași saturați se combină cu fosfo-amino-acizii. Pentru sinteza fosfo-amino-acizilor, organismul are nevoie de **radicali metil**. Atât doar că noi suntem carențați de acești radicali metil și mai întotdeauna suntem supraîncărcați cu acizi grași saturați.

Din fericire, natura a prevăzut un paliativ, iar acest paliativ este colesterolul, însă aceasta nu trebuie să fie decât o soluție de depanare. Într-adevăr, este necesară o cantitate **de două ori mai mare de colesterol** în cazul acizilor grași saturați decât în cazul acizilor grași nesaturați, iar rezultatul obținut este mediocru, căci esterul obținut este puțin solubil. Acest ester (amestec de colesterol și acizi grași saturați) este cel care se depune pe artere și înfundă vasele de sânge.

Vedeți deci, că încăpățânarea corpului medical de a suprima alimentele care conțin colesterol este pentru noi o eroare, pentru că, după cum ați observat, colesterolul este **foarte util pentru solubilizarea acizilor grași saturați.**

• Virtuțile sale sunt foarte numeroase și mai ales faptul că el **este la originea sărurilor biliare** pe care ficatul le elaborează pentru emulsionarea grăsimilor și pentru purificarea sângelui; are un **rol esențial în transferul grăsimilor** (combinarea colesterolului cu acizii grași în vederea transportului lor sanguin și al asimilării acestora); intervine **în arhitectura celulelor**

(material fundamental al celulelor nervoase); joacă un **rol de protecție împotriva toxinelor** când, de exemplu, acestea țâșnesc dinspre intestine înspre ovare (proces de esterificare pentru a închista aceste toxine); stă **la baza formării a multor hormoni** (sexuali și corticosuprarenali în particular sintetizați de către ficat) și a **vitaminelor**. Trebuie să știți că stratul bazal ondulat al pielii sintetizează **faimoasa vitamina D** (D3) din colesterol și razele soarelui (fotoni). Să amintim că vitamina D3 este necesară la fixarea calciului în oase și că o găsim foarte rar în alimentația curentă.

Rețineți deci toate aceste binefaceri ale colesterolului și că este o eroare voința de a suprima sistematic alimentele care îl conțin. Corpul medical mai face o eroare, administrând „**hipolipemianți**", care au ca efect modificarea aspectului colesterolului, care apare atunci sub o formă derivată, dar subzistă în sânge. La analize nivelul său a scăzut, totul pare perfect, toată lumea este mulțumită... dar aceasta este o înșelătorie, o escrocherie față de sănătate.

- **În schimb, ceea ce trebuie făcut este să evităm acizii grași saturați. Să vedem de unde vin aceștia, în mare parte.**

În principal ei **vin din glucide** (adică din amidon, făinoase și zaharuri). **40% din glucide sunt convertite**

în acizi graşi saturaţi. O parte din aceşti acizi graşi saturaţi (alimente carbo-hidrate, amidon) este **utilizat de către muşchi, restul fiind stocat de către ficat sub formă de rezerve dulci** (glicogen), iar **excedentul** devine **grăsime saturată**. Această producţie în exces incită organismul să producă colesterol pentru a tenta solubilizarea grăsimilor. În plus, **amidonul generează foarte multe deşeuri**, sunt **cleiurile** care stagnează în limfa noastră.

De câte ori nu mi-a fost dat să văd regimuri medicale anti-colesterol unde sunt recomandate aproape fără limită atât carnea, amidonul, făina, cerealele, cât şi multe zaharuri şi unde alimentele pe care noi le recomandăm, **ca gălbenuşul de ou crud** şi anumite brânzeturi proaspete şi crude **sunt excluse**, tocmai pentru că la analiză acestea conţin colesterol. Trebuie să ştiţi că ceea ce face periculoase aceste alimente este coacerea, fierberea, tratarea lor termică. **Colesterolul coagulat nu-şi mai îndeplineşte funcţia**. Pe când ouăle în stare crudă precum şi scoicile (stridii şi midii) şi anumite vegetale consumate crude ca morcovul, sfecla roşie, spanacul, ne vor fi de un foarte mare ajutor, căci sunt bogate în **metionină**. Ne vor fi foarte utile pentru solubilizarea grăsimilor saturate şi vom uşura astfel ficatul care ar fi fost obligat să sintetizeze colesterol.

- **Putem să spunem fără ezitare că** cele mai bune trei mijloace pentru a vedea apariția „faimosului colesterol" sunt:

1. Excesul de grăsimi nocive gătite și mai ales zahărul de proastă calitate (amidon, care mai este numit și zahăr indirect sau zahăr retard) care cer un efort mare din partea organismului.
2. Sedentarismul exagerat, căci suntem în era în care doar apăsăm pe butoane.
3. Enervarea constantă.

- **Înțelepciunea ne arată că**:

Igiena alimentară, adică arta de a alege alimentele, **se stabilește nu în funcție de ceea ce conțin acestea**(zaharuri, colesterol, grăsimi, etc) **ci în funcție de tubul digestiv al ființei umane,** care trebuie să aibă o alimentație specifică. Am remarcat, că și atunci când se folosesc doar alimente biologice, adică netratate chimic, putem vedea apărând anumite tulburări și chiar colesterol: pur și simplu pentru că aceste alimente nu convin ființei umane **care este înainte de toate un frugivor**. Dar cum pentru diverse motive trebuie să le consumăm, **să evităm abuzul**, care va obosi fără greș, organele și glandele noastre, și în principal cea **hepatică.**

Igiena alimentară rămâne deci prima fază a tratamentului de colesterol, fiind urmată îndeaproape de **igiena musculară și igiena nervoasă**.

• Să aveți întotdeauna în minte că ouăle crude și brânza proaspătă sunt inocenți, adevărații culpabili fiind **făinoasele de orice fel și în special pâinea, pastele, zaharurile** pe care le consumăm în cantitate mare și care obligă ficatul să fabrice **colesterol endogen care este de calitate mai slabă** decât colesterolul **exogen**(de proveniență alimentară).

Din fericire, există un **sistem de reglare**. Vreau să vorbesc aici despre mucoasa intestinală. Dacă avem o mucoasa intestinală bună, bacteriile specializate se însărcinează să **absoarbă** surplusul de colesterol inutil sau îl putem **evacua** prin materiile fecale. Trebuie să subliniem că digestia finală a glucidelor și protidelor distruge 50% din colesterolul rău și ai derivaților săi.

• **Este oare un tur de forță „să facem" colesterol?**

Ei bine, nu. Pentru că dereglăm tot acest sistem protector! Mâncăm prea mult, fierbem, coacem totul, alimentele nu mai sunt sănătoase (sunt tratate din toate părțile) și facem amestecuri de tot felul(alcool, cafea, tabac, băuturi industriale, etc.)

Dar să nu mai acuzăm colesterolul!
Să evităm surmenarea ficatului prin aducerea unei cantități prea mari de făinoase, cereale, zaharuri, grăsimi gătite... **să nu abuzăm, totuși,** nici de **alimente care conțin colesterol! Să ne oxigenăm** pentru a ameliora metabolismele noastre digestive și celulare, **să facem exerciții** pentru a activa schimburile și arde zaharurile de rezervă și **să ne punem sistemul nervos la repaus**, să ne obligăm să avem **timpi de relaxare** pentru a deconecta creierul nostru gânditor de creierul organic, să învățăm să ne punem grijile deoparte, ceea ce va avea ca și consecință ameliorarea digestiilor și facilitarea eliminărilor, și veți vedea că încetul cu încetul totul va intra în ordine.

• **Dar dacă vreți să vă debarasați rapid de excesul de colesterol, iată ce puteți face:**

1. Reveniți progresiv la o **alimentație crudă** pe bază de fructe, legume verzi (cu toleranță pentru legumele verzi gătite, suc pentru cei cu colită), de ouă, scoici(stridii și midii) și brânză dulce proaspătă nedegresată.

2. O zi pe săptămână, **post sec**, pentru „a spăla limfa" de cleiurile ei (colesterolul stagnează în limfă, și nu apare în sânge decât după saturarea limfei și a serului extracelular).

3. Ajutaţi ficatul consumând **anghinarea** care activează eliminarea colesterolului. Consumul de anghinare **duce întotdeauna la diminuarea nivelului de colesterol**. Soia care conţine colină(substanţă lipotropă, care favorizează folosirea grăsimilor) stimulează funcţiile hepatice şi împiedică acumularea colesterolului în ţesuturi şi în vase. **Măslinele negre şi uleiul extras** prin **presare la rece,** sunt stimulanţi ai vezicii biliare, favorizând evacuarea acesteia. Atenţie la folosirea uleiurilor rafinate care elimină fosfo-lipidele indispensabile la o bună utilizare a colesterolului.

4. **Exerciţiul fizic de trei ori pe săptămână** şi mai exact exerciţiul muscular cu greutăţi medii pentru a arde zaharurile din rezerva hepatică.

5. **Exerciţii care duc la gâfâire pentru a permite o mai bună oxidare pulmonară** a acizilor graşi esterificaţi : footing de 2 ori pe săptămână.

6. **Băi de sudoare** cu ajutorul saunei uscate pentru a provoca secreţia sebumului. Drenăm limfa.

7. **Utilizarea de laxative blânde** (sulfat de sodiu) pentru a provoca eliminarea acizilor graşi în exces prin intestine. Putem adăuga şi duşuri rectale de 300 ml apă caldă.

• **Nu este rar să vedeți nivelul colesterolului crescând într-o primă fază.** Nu trebuie să vă neliniștiți pentru că am pus în mișcare toate mijloacele necesare pentru eliminarea acestuia. Când toate funcțiile se realizează normal, colesterolul în exces este dizolvat de serul sanguin și eliminat mai pe urmă.

Colesterolemia (creșterea nivelului de colesterol în sânge), după cum se crede în mod oficial, este datorată unei proaste funcționări a ficatului, rinichilor, pancreasului și a glandelor suprarenale. Se vor administra deci, **extrase tiroidiene** (tiroxina) sau **soluții iodate** (Lugol) pentru slăbire (pentru că sub efectul unei alimentații prea bogate, ficatul va crește și greutatea corpului se va mări), **extrase ovariene** și câteodată extrase cristalizate de frunze de **anghinare**.

Mai bine să vă aduceți aminte, că oricare ar fi rezultatele obținute pe moment, toate aceste remedii creează dezechilibre grave pe plan endocrin.

SEMNELE COLESTEROLULUI

1. Ochii subiectului nu mai sunt clari, sunt cu cearcăne și formează mici chisturi de o culoare diferită de cea a țesuturilor din jur, mai ales pe pleoapele inferioare

2. Pielea prezintă diferențe de pigmentare, nu este niciodată curată și pare prost spălată

3. Respirație urât mirositoare (lipsa de prospețime)

4. Câteodată salivație excesivă (dacă vezica biliară este inflamată)

5. Capul este greoi și câteodată dureros

6. Poate lipsi apetitul din cauză că tubul digestiv este încărcat, sau invers

7. Poftă exagerată pentru cereale și alimente dulci

8. Amețeli, pierderea echilibrului

9. Perioade de depresie, de insomnie

10. La sanguino-pletorici (sedentari), creștere în greutate rapidă și anormală

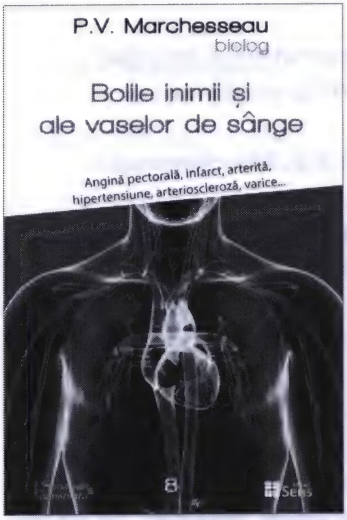
11. Lene fizică: refuzul oricărui efort muscular chiar și ocazional

12. Presiunea sanguină deasupra normalei (gât și față roșie), nevoie de a dormi după masă

BOLILE CARE POT APĂREA
(cu o valoare ce depășește 2,50 gr pe litru)

1. Litiază biliară
2. Gută
3. Obezitate
4. Diabet
5. Nefrită
6. Nefroză lipoidică
7. Icter (gălbenare) prin obstrucție cu calculi
8. Hipertensiune
9. Arterită
10. Boli cardio-vasculare: infarct...
11. Aterom
12. Tromboză (cheag de sânge blocând o arteră)
13. Hipertrofia aortei
14. Insuficiență renală
15. Hemiplegie
16. Angină pectorală
17. Arterio-scleroză (degenerescența arterelor sub efectul supraîncărcării lipidice: colesterol și grăsimi)
18. etc.

Arterioscleroza indică înlocuirea țesutului normal al arterelor cu un țesut sclerozat unde domină calcarul.



Bolile inimii şi ale vaselor de sânge

Angină pectorală, infarct, arterită, hipertensiune, arterioscleroză, varice..

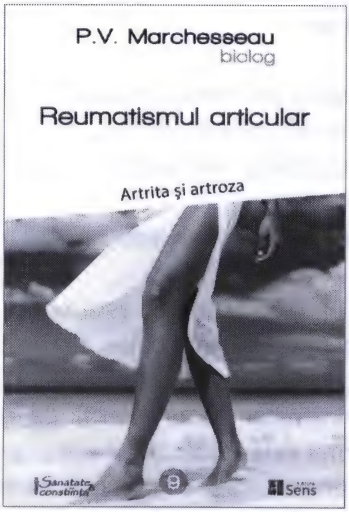
de **P.V. Marchesseau**

Scopul nostru nu este, deci, acela de a urma calea **analizei** ci, dimpotrivă (în lumina principiilor naturopate), de a urma **calea sintezei** şi astfel să ajungem la marile reguli care par să fie implicate în **geneza tuturor bolilor cardio-vasculare**. În acest fel vom descoperi care sunt tulburările fundamentale, **puţin numeroase, dar profunde şi generale, care dau naştere multiplicităţii afecţiunilor cardio-vasculare**, care seamănă cu numeroasele capete ale hidrei din poveste, ce renasc câtă vreme încă nu a fost retezat întregul corp care le hrăneşte.

•

Inamicii inimii şi ai circulaţiei sunt, deci: **insuficienţa diafragmatică** (oricare ar fi cauza acestei insuficienţe), **carenţa musculară,** ca urmare a lenei fizice şi a sedentarismului, **alterarea sângelui prin vâscozitatea** ce stânjeneşte elasticitatea globulelor, **sclerozarea pereţilor** venelor şi ai arterelor, fără a uita **„mlaştinile" sanguine** impenetrabile (formate din deşeurile metabolice) şi **impermeabilitatea** marilor **filtre emonctoriale**: piele, plămâni rinichi şi intestin.

P.M.



Reumatismul articular
Artrita şi Artroza

de **P.V. Marchesseau**

Reumatismul sau artritismul, ca boală de natură cristaloidală la nivelul umorilor, poate atinge şi alte zone organice, nu numai articulaţiile. Reumatismul se poate localiza în toate organele şi pe toate ţesuturile, **conform legii naturopate a saturaţiilor umorale, ce se formulează astfel: „cleiurile"** şi **„cristalele", deşeuri şi reziduuri primare ale metabolismului, se pot depune în toate punctele organismului, în funcţie de aptitudinile vitale, neuro-endocrine ale subiecţilor**, adică în funcţie de **rasă**, **temperament** şi de **constituţia morbidă individuală**. Aceste deşeuri şi reziduuri primare constituie fondul umoral al tuturor bolilor locale clasice sau simptomatice.

•

Reumatismul se poate localiza la nivelul **muşchilor** (lumbago, periartrita umărului etc.), **nervilor** (nevrită, nevralgie, sciatică etc.), **creierului** (migrenă, insomnie, scleroză mentală, amnezie etc.), **la nivelul pielii** (eczemă uscată, prurit, psoriazis etc.), al **ţesutului conjunctiv** (celulită), al **stomacului** (gastrită, ulcer etc.), al **inimii** (reumatismul lui Bouillaud) etc.

P.M

Să citim sănătatea în formele corpului

de P. V. Marchesseau

Fondul şi forma sunt cele două aspecte ale **naturii vii. Ele** evoluează **paralel**, în sensul **binelui** sau **al răului. Sănătatea, Frumuseţea** şi **Cerebralitatea** sunt la fel de strâns legate între ele, pe versantul **ascendent al sănătăţii,** după cum **boala, urâţenia** şi **nebunia** sunt şi ele **legate** între ele, pe versantul **descendent al morbidităţii.**

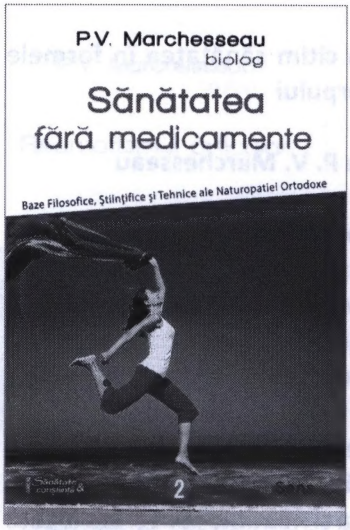
•

Exteriorul reflectă bine **interiorul**, este o **lege** indiscutabilă. Ca urmare a unor **agresiuni** ale **mediului** înconjurător, din **tipul originar** au apărut unele **tipuri**, succesive, mai **puţin pure**, pe care le considerăm „**deviate**" din tipul de origine. **Răspunsurile** neuro-glandulare **la** aceste **agresiuni sculptează** în mod progresiv aceste **tipuri morfologice** secundare pe **două căi:** cea a **dilatării** şi cea a **retractării.**

•

Se ştie că **formele feţei** reflectă cu **fidelitate** pe cele ale **trunchiului**. Această **„cheie" a morfologiei**, cu rare excepţii, este **suficientă** pentru a trage anumite concluzii cu privire la **întregul corp.**

P. M.



Sănătatea fără medicamente

de **P. V. Marchesseau**

„Sănătate întâi de toate" este primul strigăt care urcă din profunzimile instinctului nostru de conservare. Dar ce fel de sănătate ne dorim? O sănătate **artificială**, sau o sănătate **naturală**?

Pentru Hipocrate, cel mai mare medic al antichităţii, părintele medicinei şi, mai mult decât atât, părintele Naturopatiei, natura este vindecătoarea oricăror boli. Pentru Naturopatie, oricât de diferite ar fi măştile purtate de boli, ele au, în fond, aceeaşi cauză: **acumularea de toxine** (**cleiuri** şi **cristale**) în organism. Acestea din urmă jenează, rănesc şi în cele din urmă îmbolnăvesc organele. Fără eliminarea lor din corp prin emonctoriile care au acest scop (ficat, intestine, rinichi, piele şi plămâni), orice vindecare adevărată este de neconceput. **„Nu există vindecare, fără eliminare."**

•

Suntem responsabili de sănătatea noastră, iar natura ne pune la dispoziţie cei **zece agenţi naturali** (alimente, exerciţii, apă, aer, soare, plante, fluide, gânduri, reflexe, mâini) pe care Naturopatia îi foloseşte în mod sintetic şi ierarhizat în cadrul celor **trei cure naturopatice** (detoxifiere, revitalizare şi stabilizare).

Purificarea corpului, prin mijloacele oferite de **Naturopatie**, ne arată **calea spre o nouă libertate**.

P.M.

Lucrările biologului P. V. MARCHESSEAU

Naturopatia Ortodoxă sau Igiena Vitală
Arta de a preveni bolile sau de a provoca auto-vindecarea

1. **Ce este Naturopatia?**
2. **Sănătatea fără medicamente**
3. Cele 3 cure ale Naturopatiei
4. **Să citim sănătatea în formele corpului**
5. Este necesară vaccinarea?
6. Cultura fizică a femeii
7. **Tubul digestiv**
8. **Bolile inimii şi ale vaselor de sânge**
9. **Reumatismul articular**
10. Isus Christos naturopat
11. Bolile de plămâni
12. Cancer şi alimentaţie
13. **Alimentele biologice umane I**
14. **Alimentele biologice umane II**
15. Bebeluşul şi nutriţia
16. Postul în naturopatie
17. Bolile sistemului nervos
18. Coloana vertebrală
19. Pielea
20. Memoria
21. Rinichii
22. Sexologie
23. Paraliziile motorii
24. **Alergiile**
25. Meniuri şi reţete
26. Metode de contracepţie şi problema avortului
27. Noutăţi în iridologie
28. Educaţia copiilor
29. Bolile copilăriei
30. Imnul celor vii
31. Pancreasul
32. Ficatul şi vezica biliară
33. Bolile psiho-somatice
34. Dinţii
35. Curele de sudaţie
36. Tratat de longevitate
37. Biblia celor obosiţi, surmenaţi, epuizaţi
38. Istoria necunoscută a oamenilor I
39. Istoria necunoscută a oamenilor II
40. Mizeria si misterul intestinului
41. Constipaţia învinsă
42. Artritismul
43. Culturismul şi cultura fizică a bărbatului
44. Plantele în naturopatie
45. Primele tulburări, primul ajutor I
46. Tulburări de circulaţie
47. Yoga occidentală
48. Primele tulburări, primul ajutor II
49. Magnetism şi vindecare
50. La originile vieţii
51. Glandele endocrine
52. Neuro-pedagogie I
53. Neuro-pedagogie II
54. Soarele
55. Mai bine să trăieşti în afara regulilor decât să mori respectând regulile
56. Simpatico-terapia nazală
57. Depresia nervoasă
58. Discoterapia I
59. Discoterapia II
60. Discoterapia III
61. Gândirea care vindecă I
62. Gândirea care vindecă II
63. Iniţiere în astrologia medicală I
64. Iniţiere în astrologia medicală II
65. Celulită şi obezitate
66. Noţiuni inedite de naturopatie I
67. Noţiuni inedite de naturopatie II
68. **Colesterolul**
69. Hipertensiunea
70. Să învingem cancerul!
71. Insomnia
72. Igiena ochiului
73. Psihologia femeii însărcinate
74. Bolile hibernale
75. Reîncarnarea I
76. Reîncarnarea II
77. Spasmofilia
78. Morfo-psihologia
79. Aura
80. Bolile genitale ale bărbatului şi ale femeii

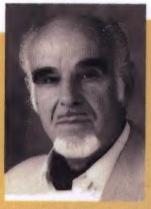
www.sens.ro

P.V. Marchesseau
biolog

Colesterolul

Prieten sau duşman?

În general, oamenii cred într-un mod foarte simplist ceea ce afirmă medicii insuficient formaţi în fiziologie, şi anume că **alimentele grase** (unt, lapte gras, brânzeturi grase, ouă etc.) **sunt agenţii direcţi ai colesterolului în exces din sânge**, şi astfel, cauza indirectă a **bolilor cardio-vasculare**.
Colesterolul, trebuie să ştiţi încă de la începutul acestor rânduri, nu este o substanţă străină şi dăunătoare, dimpotrivă, este o substanţă **fiziologică şi foarte utilă** economiei organismului. **Doar excesul de colesterol este dăunător**. Virtuţile acestuia în **limitele normale** sunt numeroase: este un agent **vitaminic** (aport de vitamine lipo-solubile), **energetic** (rezervă nutritivă), **lubrifiant** al vaselor şi al articulaţiilor, **protector** al mucoaselor, **generator** al părului şi al unghiilor şi al **hormonilor sexuali** masculini şi feminini.
Este o substanţă **protectoare, anti-toxică şi echilibrantă** în anumite schimburi. Este deci o **auto-apărare** a organismului nostru. A încerca să scăpăm de colesterol prin eliminarea din alimentaţie a produselor care îl conţin este adesea o eroare grosieră. Într-adevăr, colesterolul este indispensabil în transformarea unor elemente, cum sunt vitaminele şi hormonii, iar **atunci când lipseşte** organismul nostru îl **va fabrica** din făinoase, amidon şi zaharuri (la nivelul ficatului). Natura a prevăzut totul, dar aceste eforturi de reglare epuizează considerabil rezervele noastre neuro-endocrine.



Pierre Valentin Marchesseau, biolog francez, a fondat **Naturopatia Ortodoxă** (în sensul de învăţătură originară) sau Igiena Vitală începând din 1935. A fost un mare luptător pentru triumful unui ideal – cel al Sănătăţii naturale şi al Regenerării fizice, mentale şi spirituale a fiinţei umane în pericol. Un mare maestru care, după studiile universitare, a învăţat fără încetare inepuizabila CUNOAŞTERE din imensa carte a Naturii. Mergând alături de mari iniţiaţi (Carton, Jansen, Salmanoff, Desbonnet, Krishnamurti etc.) a ştiut să facă sinteza acestor învăţături şi a dat naştere Naturopatiei.

Editura Sens
ISBN 978-606-9078-04-4
9 786069 078044